

К 1154992

ПОДОЛЬСКИЙ В.М., КОНАСОВ В.Б.

**ТРУД И ПОДВИГ  
ПРИФРОНТОВЫХ МЕДИКОВ**

**МОСКВА  
ИЗДАТЕЛЬСТВО "ПРОМЕТЕЙ"  
МГПИ им. В.И. ЛЕНИНА  
1990**

## ПО ПРАВУ ПАМЯТИ

Никогда не изгладится из памяти людской тот день, когда фашистские полчища вторглись в нашу страну и развязали неисчислимую по жертвам и страданиям кровопролитную войну. "Невиданная стойкость и героизм на полях сражений, мужественная борьба партизан и подпольщиков за линией фронта, почти неустанный труд в тылу — вот чем была для нас эта война", — звучало в докладе Генерального секретаря ЦК КПСС М.С. Горбачева, посвященном 70-летию Великого Октября. Подвиг народа требует того, чтобы ни одна страница военной биографии нашей Родины не ушла в небытие.

Более четырех десятилетий отделяют нас от того времени, когда нарком здравоохранения военных лет Г.А. Митерев призвал медицинских работников трудиться так, чтобы историки "с благодарностью рассказывали потомкам о немеркнущих подвигах советских врачей и фельдшеров на фронте, о героизме тысяч скромных тружеников, которые вдали от линии огня, в госпиталях, больницах, поликлиниках, научно-исследовательских институтах, лабораториях и на сельских участках ковали грядущее счастье человечества"\*.

Видные представители военно-санитарной службы и гражданского здравоохранения времен второй мировой войны, историки медицины многое сделали для того, чтобы мы могли по достоинству оценить подвиг советских медиков на фронте и в тылу. Гораздо менее изученной оказалась проблема взаимодействия военных и гражданских медиков в годы Великой Отечественной войны.

Одной из таких мало известных тем является история сотрудничества крупнейшего в Советских Вооруженных Силах распределительного эвакуационного пункта (РЭП-95) и учреждений гражданского здравоохранения Вологодской области. Между тем, военные и гражданские врачи, фельдшеры, медсестры и санитарки этого прифронтового района оказали медицинскую помощь более 650 тыс. раненых и больных воинов. Свыше 70% солдат и офицеров, проходивших здесь лечение в госпиталях, возвращалось в действующую армию. Под бомбежками вражеской авиации, с риском для жизни команды военно-санитарных поездов распределительного эвакуационного пункта эвакуировали в тыл около миллиона раненых.

---

\* Митерев Г.А. Народное здравоохранение за 25 лет Советской власти. — М. 1942. — С. 80.

Труд и подвиг прифронтовых медиков по праву могут войти в историю Великой Отечественной войны.

## ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ОБЛАСТИ НАКАНУНЕ ВОЙНЫ И ПЕРЕСТРОЙКА В ЕГО РАБОТЕ С НАЧАЛОМ ФАШИСТСКОЙ АГРЕССИИ

Вологодская область была образована 23 сентября 1937 г. В нее вошло 24 района упраздненного Северного края и 18 районов, ранее относившихся к Ленинградской области. На территории площадью в 150 тыс. кв. км по Всесоюзной переписи 1939 г. проживало 1599 тыс. человек<sup>1</sup>. На первой Вологодской областной партийной конференции, проходившей в июне 1938 г., указывалось, что здравоохранение развито слабо. Действует всего 113 больниц, 7 диспансеров, 3 детских поликлиники и 473 фельдшерско-акушерских пункта. Не хватает как врачей, так и среднего медицинского персонала<sup>2</sup>.

За сравнительно короткий срок усилиями партийных и советских органов были достигнуты серьезные успехи. Четвертая сессия областного Совета депутатов трудящихся, созванная в конце декабря 1940 г., констатировала: "Рост ассигнований на народное здравоохранение дал возможность значительно расширить сеть медицинских учреждений. По бюджету 1940 г. на народное здравоохранение было ассигновано 47669 тыс. рублей, что составляет 19,8% всей расходной части бюджета области. По сравнению с 1937 г. расходы по здравоохранению увеличились в полтора раза. Только за последние два года вновь открыто 157 медицинских пунктов. Больничная сеть доведена до 5340 коек и значительно укреплена медицинскими кадрами. Число врачей достигло 325, тогда как два года тому назад в восьми районах области не было ни одного врача. Средним медицинским персоналом, за исключением фельдшеров, лечебные учреждения обеспечены полностью. Устранена текучесть кадров, повысилась дисциплина среди работников"<sup>3</sup>.

Вологодский облздравотдел принимает меры по организации сети противозидемических учреждений. В 1939 г. начали функционировать первые 4 санэпидстанции, а в 1940 г. приступили к работе еще две. Партийные и советские органы взяли курс на создание собственной базы по подготовке кадров среднего медицинского персонала. Уже в 1939 г. в 10 фельдшерско-акушерских и медсестринских школах обучалось 2398 человек<sup>4</sup>.

В предвоенные годы в области развернулось интенсивное строительство фармацевтических учреждений. В 1939–1940 гг. были построены здания аптек в 7 районах области и начато строительство еще в 5 районах. Перед началом войны медицинское обслуживание вологжан осуществляла 61 аптека, 101 аптечный пункт и 4 магазина санитарии и гигиены. Все они были укомплектованы фармацевтическими кадрами. К 1940 г. были пущены в эксплуатацию десятки фельдшерских, фельдшерско-акушерских и акушерских пунктов, несколько больниц. Почти в каждом сельсовете действовал медицинский пункт. Рост ассигнований на народное

здравоохранение позволил укомплектовать вновь построенные медицинские учреждения необходимым оборудованием<sup>5</sup>.

Однако, несмотря на достигнутые успехи, здравоохранение области испытывало значительные трудности. К началу 1941 г. в сельской местности по-прежнему ощущается нехватка среднего медицинского персонала. При общей обеспеченности районов области врачами наблюдается дефицит хирургических кадров. Процент укомплектованности медицинских учреждений хирургами находится на уровне общесоюзной цифры (8,8% от общего числа врачей)<sup>6</sup>. Если же учесть, что большинство хирургов уже в начале войны было призвано в действующую армию и мобилизовано на работу в эвакуогоспитали, то следует признать — сил для оказания полноценной хирургической помощи гражданскому населению было слишком мало. Противоэпидемическая служба насчитывала менее десятка санэпидстанций и малярийных пунктов, что не соответствовало потребностям области. Все эти нерешенные проблемы народному здравоохранению придется решать уже в условиях Великой Отечественной войны.

Вероломное нападение фашистской Германии на Советский Союз потребовало от нашей страны мобилизации всех сил для отражения агрессии. Руководствуясь наказом В.И. Ленина о том, что в "мобилизации вся судьба войны", что именно она "решит дело в нашу пользу"<sup>7</sup>, партия и правительство приняли экстренные меры по организации отпора врагу. Указом Президиума Верховного Совета СССР от 22 июня 1941 г. была объявлена мобилизация в 14 военных округах. Вологодская область, входившая в состав Архангельского Военного округа, переводилась на военное положение. В ней объявлялась мобилизация военнообязанных 1905—1918 гг. рождения<sup>8</sup>.

Первым приказом Вологодского облздравотдела в условиях начавшейся войны стал приказ от 23.06.1941 г. об отмене отпусков всем выпускникам фельдшерско-акушерских школ. Им предписывалось немедленно прибыть на места работы и срочно заменить призываемых в ряды РККА медицинских работников<sup>9</sup>. Н.М. Амосов, ныне академик АН УССР, Герой Социалистического труда, в июне 1941 г. писал в своем дневнике: "Какими тягостными были эти дни! Просто немислимо слушать сводки с недомолвками . . . А вчера утром все изменилось. Вызвали из больницы в военкомат". Здесь ему, врачу череповецкой больницы сообщили о формировании полевого подвижного госпиталя, куда он назначался ведущим хирургом. Вскоре вместе с земляками он отбыл на фронт<sup>10</sup>.

В ряды Красной Армии были призваны сотни медицинских работников. В числе первых среди вологодских медиков, ушедших на фронт, были А.А. Белякова, Н.Г. Генюк, С.М. Замотина, Е.А. Замятин, Г.П. Плигина, Л.В. Романова, Н.Н. Саламатов, С.Ф. Шварев и многие другие. Врач железнодорожной поликлиники А. Багатурия, прощаясь с друзьями по работе, писал: "Я еду на фронт. Трудно выразить словами гнев и ненависть, которыми наполнено мое сердце к фашистским разбойникам. Я — врач. Не жалея сил и энергии, буду оказывать помощь бойцам, а если

потребуется, с винтовкой в руках выйду на защиту Родины. Уходя на фронт, я призываю работников Вологодской железнодорожной поликлиники самоотверженно трудиться на своем посту . . . быть бдительными и дисциплинированными. Я обещаю Вам, дорогие товарищи, что с честью выполню свой священный долг перед Родиной”<sup>11</sup>

Надежным помощником партийных и советских органов в проведении военно-мобилизационной работы стал Ленинский комсомол. Постановление ЦК ВЛКСМ от 23 июня 1941 г. "О мероприятиях по военной работе в комсомоле" требовало, чтобы "каждый комсомолец был готов с оружием в руках биться против врага, за Родину, за честь, за свободу"<sup>12</sup>. Десятки и сотни медиков из числа вологжан подали заявления о направлении их добровольцами в Красную Армию. Только в Вологде от активистов общества Красного Креста на 3 июля 1941 г. поступило свыше 1000 заявлений<sup>13</sup>. В этих заявлениях в райкомы и горкомы ВЛКСМ, в военкоматы молодые медики писали о готовности сражаться с ненавистным врагом, оказывать помощь раненым бойцам. Вот что писала в Петриновский райком ВЛКСМ комсомолка А. Пушкова: "Я работаю медсестрой, участвовала в боях с белофинской военщиной, где получила к 22-й годовщине Красной Армии благодарность от высшего командного состава . . . Также и сейчас с честью и добросовестно буду защищать свои границы, свою Родину до последней капли крови"<sup>14</sup>.

Вологодские медики сдержали свое слово. Пали смертью храбрых на поле боя сестры милосердия – сестры Аня и Ира Кононовы. Отважные девушки были посмертно представлены к ордену Ленина. За спасение раненых посмертно награждена орденом Ленина и медсестра из Великого Устюга Раиса Подволоцкая. Ее жизнь оборвалась в неполные 19 лет. Санитар-носильщик Мария Баранова из г. Сокола одной из первых в стране была удостоена орденов Ленина и Красной Звезды. Первым кавалером ордена Славы в Печенегской Краснознаменной 368-й стрелковой дивизии стала комсомолка из Вытегорского района санитарка Зоя Воскресенская. Выпускница Великоустюгской фельдшерско-акушерской школы Нина Буракова вынесла с поля боя 160 раненых и стала первой женщиной на Северном флоте, награжденной орденом боевого Красного Знамени. Отважная медсестра из г. Сокола кавалер ордена Ленина Надя Роднова вынесла из огня сражений 157 бойцов и оказала помощь 312 раненым.

Большинство медицинских работников старших призывных возрастов, в первую очередь врачей, было мобилизовано на работу в эвакуогоспитали крупнейшего в Советских Вооруженных Силах распределительного эвакуационного пункта (РЭП-95). Это мощное подразделение военно-санитарной службы с управлением в Вологде осуществляло лечебно-эвакуационное обслуживание раненых и больных воинов Ленинградского, Карельского и Волховского фронтов<sup>15</sup>. В эвакуогоспиталях РЭП-95 самоотверженно трудились заслуженный врач РСФСР хирург А.П. Цветков, заслуженный врач РСФСР хирург Н.В. Сибирцев, хирурги З.П. Жемкова, В.Ф. Лавдовский, А.И. Мишарин, П.Н. Торгованов, кавалер ордена Ленина патологоанатом Н.А. Слугинов и многие другие. Одними из первых к работе в госпиталях приступили медсестры Н.М. Богданова, Т.К. Кириллова, А.А. Репина, Л.Г. Лабазова, Г.В. Холмогорова.

Нападение гитлеровской Германии потребовало серьезной перестройки деятельности как военного, так и гражданского здравоохранения. Главной задачей стало медицинское обеспечение фронта в первых кровопролитных сражениях.

В директиве ЦК ВКП (б) и Совнаркома СССР партийным и советским организациям прифронтовых областей от 29 июня 1941 г. говорилось о необходимости организовать "широкую помощь раненым предоставлением под госпитали больниц, школ, клубов, учреждений"<sup>16</sup>. Вологодский облздравотдел с помощью партийных и советских органов уже к 1 июля 1941 г. подготовил к работе все госпитали, предусмотренные планом мобилизованного развертывания. Одними из первых принимали раненых ЭГ № 1184, ЭГ № 1185, ЭГ № 1186, ЭГ № 3739 в г. Вологде. Только за июль—август 1941 г. вологодские медики помогли разместить в различных районах области девять госпиталей, эвакуированных из Ленинграда и тех районов Ленинградской области, которым угрожала вражеская оккупация<sup>17</sup>. Одновременно Вологодская область, ставшая прифронтовым районом, пополняется госпиталями, которые дополнительно формируются по линии Наркомздрава. Фактически она превращается в промежуточное звено между фронтом и тылом, становится главным источником пополнения личного состава действующих армий и фронтов Северо-Западного направления.

Для руководства лечебной работой облздравотдел согласно приказу Наркомздрава СССР от 30 июля 1941 г. о руководстве эвакогоспиталями<sup>18</sup> утвердил специальную должность — областной хирург — консультант эвакогоспиталей, а для решения организационных вопросов — старший инспектор по эвакогоспиталям. В отличие от госпиталей глубокого тыла лечебным учреждениям Вологодской области пришлось вести массовый прием и сортировку раненых с первых дней войны. Кроме того, здесь сосредотачивалось большое количество легкораненых воинов, так как эвакуации в глубокий тыл они не подлежали. С августа 1941 г. при эвакогоспиталях области создаются отделения для легкораненых, организуется батальон выздоравливающих (БВ-27) на 1000 мест в Вологде<sup>19</sup>.

Перестройка работы тыла на военный лад потребовала от Вологодского облздравотдела, обкома общества Красного Креста ускоренной подготовки медицинских сестер, санитарных инструкторов, сандружинниц. На 3 июля 1941 г. к выпуску было подготовлено 8 групп медицинских сестер запаса. Только по одной Вологде к указанной дате было скомплектовано для обучения на курсах 3 группы медсестер, 3 санитарные дружины и начато комплектование еще 3 групп медицинских сестер. При отборе на курсы зачислению в первую очередь подлежали комсомольцы. От 90 до 100% из числа принятых в группы по подготовке медицинских сестер — комсомолки со средним образованием<sup>20</sup>.

С первых дней войны началось комплектование медицинскими кадрами военно-санитарных поездов. В основном из числа медиков-волог-

жан была сформирована команда ВСП-312, получившего широкую известность благодаря повести Веры Пановой "Спутники".

Для оказания помощи медперсоналу военно-санитарных поездов и госпиталей областное общество Красного Креста к 6 июля 1941 г. сформировало 26 санитарных отрядов, 49 санитарных дружин и 12 санитарных постов<sup>21</sup>.

Необходимость поддержания единства фронта и тыла требовала изменения форм и методов работы не только государственных, но и общественных организаций. На состоявшемся 23 июля 1941 г. заседании Вологодского обкома Союза "Медсантруд" был проанализирован опыт первых недель работы в условиях военной обстановки и принято решение развернуть широкое соревнование среди лечебных учреждений области по перестройке санитарно-эпидемиологической и всей лечебной работы на военный лад. В целях организации политико-воспитательной работы в трудовых коллективах руководителям профсоюзов на местах предлагалось подобрать агитаторов из числа лучших медработников и представить их кандидатуры на утверждение партийным органам<sup>22</sup>. Усиленное внимание к политической работе диктуется как серьезностью обстановки на фронтах Великой Отечественной войны, так и необходимостью изжить факты благодушия, беспечности в некоторых трудовых коллективах медиков. В это время во все лечебные учреждения области уже поступали раненые бойцы и командиры Красной Армии. Письмо Вологодского обкома ВКП(б) и облисполкома еще 2 июля 1941 г. обращало внимание на необходимость искоренения всеми коммунистами, комсомольцами, членами профсоюзов населению в целом распушенности, неоперативности, болтливости, которые только на руку врагам нашей страны<sup>23</sup>.

В условиях начавшейся войны, согласно установленному плану, Вологодская область должна была принять 100 тыс. эвакуированных. В целях предотвращения возможных вспышек эпидемий бюро Вологодского обкома ВКП(б) в июле 1941 г. обязало облздравотдел организовать санитарную зону вокруг территорий эвакуопунктов городов Вологды и Череповца. Обстановка требовала принятия срочных мер по обеспечению противозидемической защиты. Уже на 21 июля 1941 г. в Вологодскую область прибыло из Ленинграда, Карелофинской ССР и других прифронтовых районов 30976 человек. Еще 220 тыс. эвакуированных проследовало на восток через Вологодский железнодорожный узел, 36 тыс. человек водным путем транспортировалось в тыл судами Шекснинского и Сухонского речных пароходств. Все эвакуированные проходили в местах прибытия и в пути следования по территории области соответствующую санитарно-профилактическую обработку, нуждающиеся получали необходимую медицинскую помощь<sup>24</sup>.

Экстренная мобилизация и кадровые перемещения, штатные изменения в структуре облздравотдела, ускоренная подготовка медицинских кадров для нужд армии, военно-санитарных поездов и госпиталей, организация социалистического соревнования, нацеленного на оказание эф-

фективной помощи фронту, усиленное внимание к вопросам противоэпидемической защиты — все это свидетельства начавшейся перестройки в работе медицинской службы Вологодской области.

## РАСПРЕДЕЛИТЕЛЬНЫЙ ЭВАКУАЦИОННЫЙ ПУНКТ И ЕГО РАБОТА В НАЧАЛЕ ВОЙНЫ

В годы Великой Отечественной войны важное значение в лечебно-эвакуационном обслуживании войск фронтов Северо-Западного направления приобрел город Вологда. Здесь дислоцировалось подразделение военно-санитарной службы под названием УМЭП-19 (управление местного эвакуационного пункта). В его задачу входила эвакуация раненых и больных в госпитали, расположенные на территории Вологодской области. Эвакуацию же раненых в Вологду, либо через нее в глубь страны осуществляли военно-санитарные поезда ленинградского фронтового эвакуационного пункта (ФЭП № 50). Однако 30 августа 1941 г. Мгинский узел, откуда поезда шли в трех направлениях: на Москву, Мурманск и Вологду, оказался в руках немцев. Военно-санитарные поезда, приписанные к ФЭП-50, оказались от него отрезанными<sup>1</sup>. В создавшейся обстановке Главное военно-санитарное управление (ГВСУ) Красной Армии принимает решение передать эти поезда Вологодскому УМЭП-19. Принимая во внимание сказанное, а также учитывая в целом неблагоприятную обстановку на Северо-Западном направлении, ГВСУ издает распоряжение о реорганизации УМЭП-19 в управление РЭП-95. На распределительный эвакуационный пункт возлагаются следующие задачи:

1. Эвакуация раненых военно-санитарными поездами в госпитальную базу РЭП-95 с Ленинградского и Карельского фронтов, а также из 54-й, 4-й и 7-й отдельных армий<sup>2</sup>.

2. Прием и сортировка пострадавших в боях защитников Родины в зависимости от характера и тяжести ранения, их лечение непосредственно в госпиталях, подчиненных РЭП-95.

3. Эвакуация раненых и больных со сроками лечения свыше 3—4-х месяцев после медицинской сортировки или по заключению военно-врачебной комиссии РЭПа в госпитали глубокого тыла через местные эвакуационные пункты городов Кирова, Перми, Свердловска. По всем вопросам эвакуации раненых и больных воинов местные эвакуационные пункты этих городов, являвшихся центрами госпитальных баз тыла нашей страны на востоке, подчинялись распределительному эвакуационному пункту.

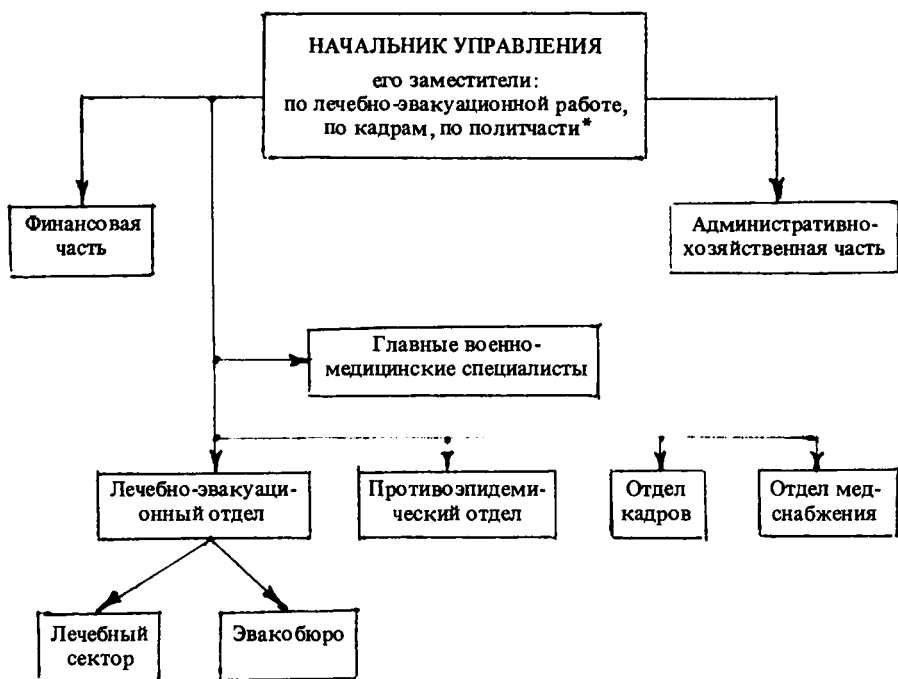
С размещением на территории Вологодской области многочисленных военно-санитарных учреждений РЭП-95 она превратилась в приемно-сортировочную базу Центра на Северо-Западном направлении. Такие приемно-сортировочные базы располагались на стыке фронтового района и тыла страны и принимали на себя основную нагрузку по оказанию квалифицированной медицинской помощи раненым и больным, особенно в первые месяцы Великой Отечественной войны.

Начальником управления РЭП-95 был назначен бригадир С.Г. Сиверс, прежде возглавлявший Окружной военной госпиталь им. З.П. Соловьева<sup>3</sup> (структура управления — на схеме, см. рис. 1).



Рис. 1.

ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА УПРАВЛЕНИЯ РЭП-95



\* Должность заместителя начальника РЭП-95 по политчасти была введена 9 октября 1942 года согласно приказу НКО об упразднении института военных комиссаров и установлении полного единоначалия.

В РЭПе было 4 главных военно-медицинских специалиста. Главным хирургом был военврач 1 ранга профессор М.И. Куслик. Несмотря на тяжелую инвалидность (высокая ампутация бедра) он добровольно пошел в действующую армию. Как крупный специалист в области травматологии и ортопедии был командирован в Вологду. Здесь в первый же год войны М.И. Куслик организовал учебу молодых кадров, возглавил научно-исследовательскую работу, выезжал с группами усиления из врачей РЭПа в госпитали передовых этапов Ленинградского и Волховского фронтов. В 1943 г. был награжден орденом Красного Знамени. В конце 1944 г. добился направления на передовую и был утвержден Главным хирургом фронтового эвакопункта 1-го Украинского фронта. При выполнении боевого задания получил тяжелое ранение<sup>4</sup>.

Главный рентгенолог РЭП-95 военврач 1 ранга профессор Д.Г. Рохлин организовал в системе эвакопункта научную школу рентгенодиагностики заболеваний костей и суставов, в особенности остеомиелита. В феврале 1942 г. приступил к работе в РЭП-95 военврач 1 ранга профессор С.Н. Давиденков, приложивший немало усилий для организации нейрохирургической помощи в эвакогоспиталях. Опытным клиницистом был Главный терапевт эвакопункта военврач 1 ранга профессор М.Я. Арьев.

В оперативном отношении РЭП-95 подчинялся непосредственно ГВСУ. По вопросам материально-технического снабжения и продовольственного обеспечения госпиталей, эвакоприемников, военно-санитарных поездов и других медицинских формирований РЭП подчинялся соответствующей службе Архангельского Военного Округа. Управление РЭП-95 постоянно взаимодействовало с фронтовыми эвакопунктами Ленинградского, Карельского и Волховского фронтов, откуда поступали раненые и больные, а также с местными эвакопунктами городов Кирова, Перми и Свердловска, в чьи госпитальные базы РЭП направлял раненых бойцов с длительными сроками лечения.

Весь поступающий контингент раненых бойцов и командиров проходил через крупнейшие сортировочные эвакогоспитали Вологды (СЭГ № 1165) и Череповца (СЭГ № 1331). По своим задачам они являлись коллекторами для раненых и больных, поступавших в систему Вологодского РЭПа. Назначение сортировочных госпиталей — предупреждать возможность вспышек эпидемических заболеваний среди огромного потока раненых<sup>5</sup>.

При распределительном эвакопункте ответственные задачи решала военно-врачебная комиссия (ВВК). В основу ее деятельности была положена организация военно-врачебной экспертизы в подчиненных эвакопункту лечебных учреждениях и контроль за работой госпитальных ВВК. Важное значение ВВК распределительного эвакопункта объясняется тем, что штатным расписанием фронтовая комиссия была не предусмотрена<sup>6</sup>. Нештатные же госпитальные ВВК фронтов, в том числе Ленинградского, Карельского и Волховского, не имели опыта врачебной экспертизы. В целом ряде случаев опытным специалистам ВВК РЭП-95 приходилось проводить переосвидетельствование поступавших на лечение раненых и больных. Пригодность к несению военной службы, вынесение экспертных постановлений ВВК производила в соответствии с приказом НКО

№ 184 от 1940 г. и директивой санитарного управления Красной Армии от 11 июля 1941 г. о его применении в военное время<sup>7</sup>.

Исключительно важное значение командование РЭПа уделяло четкой и своевременной эвакуации раненых. Эвакобюро планировало и контролировало работу военно-санитарных поездов, санитарно-транспортных судов. Для оперативной эвакуации в условиях бездорожья и при вынужденных перерывах в железнодорожном сообщении широко использовались возможности приданной эвакобюро автосанитарной роты и конно-санитарного отряда. Специальный аппарат диспетчеров осуществлял связь с эвакоприемниками, эвакогоспиталями, а через военных комендантов и военных диспетчеров железнодорожных станций — с начальниками санитарных поездов<sup>8</sup>.

В условиях Великой Отечественной войны большое значение приобрела четко организованная система мер по защите войск и гражданского населения от инфекций и эпидемий. Противоэпидемический отдел РЭПа практиковал широкие и разнообразные формы профилактики инфекционных заболеваний. В распоряжении отдела находились банно-прачечные поезда, прачечно-дезинфекционный отряд. На крупных железнодорожных станциях РЭПом были созданы санитарно-контрольные пункты для обработки проходящих эшелонов<sup>9</sup>.

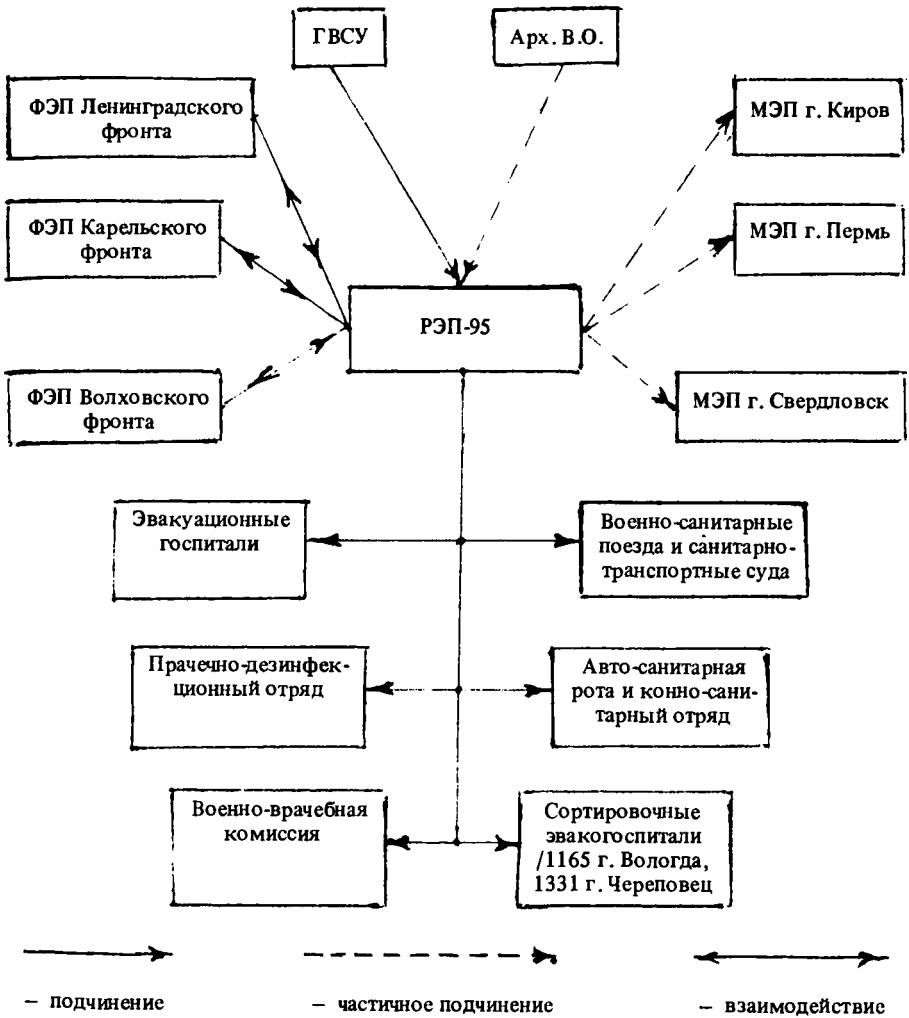
Таким образом, существующая организационная структура эвакопункта с его крупной госпитальной базой и мощным парком военно-санитарных поездов позволяла ему успешно взаимодействовать с санитарной службой фронтов Северо-Западного направления и в то же время поддерживать тесную связь с лечебной базой эвакопунктов глубокого тыла (см. схему на рис. 2).

Управление РЭП-95 приступило к работе в Вологде, имея в своем распоряжении 29 эвакогоспиталей с общим числом 17700 штатных коек, 49 постоянных и 11 временных военно-санитарных поездов<sup>10</sup>. Главным направлением в деятельности эвакопункта осенью 1941 г. была усиленная эвакуация раненых, особенно с Ленинградского фронта. Сортировочный госпиталь № 1165 (начальник военврач 1 ранга И.Е. Лившиц) работал на пределе возможного, ежедневно принимая по 9—10 санитарных поездов. Коммунисты этого госпиталя организуют борьбу за каждую минуту рабочего времени. При норме разгрузки ВСП за 1 час 30 минут эта работа выполняется за 1 час и даже за 50 минут<sup>11</sup>.

Все военно-санитарные поезда РЭПа обслуживались оперативной группой эвакоуправления. Специальный аппарат диспетчеров принимал меры по ускорению продвижения военно-санитарных поездов. Уполномоченные Управления РЭП-95 находились в Череповце и Тихвине и поддерживали постоянный контакт с санитарной службой фронтов и армий. Они же регулировали своевременность подачи временных санитарных поездов под погрузку в приемно-передаточных пунктах Ленинградского фронта, выезжали для руководства эвакуацией во фронтовые эвакопункты. Одновременно РЭП-95 обслуживал транзитные ВСП других эвакопунктов, которые транспортировали раненых в глубокий тыл. Дежурная оперативная группа эвакопункта контролировала выгрузку отяжелевших и выздоравливающих воинов, дальнейшее пребывание которых на ВСП

Рис. 2

РЭП-95 И ЕГО СВЯЗЬ С САНИТАРНЫМИ СЛУЖБАМИ ФРОНТА И ТЫЛА



она признавала нецелесообразным. На освобожденные койки вагонов-палат помещались те раненые, из госпитальной базы РЭП-95, которые требовали длительных сроков лечения в госпиталях тыла. В этих же санитарных поездах дежурная оперативная группа проверяла медицинское обслуживание раненых, административно-хозяйственную деятельность, а ее представители от политотдела РЭП-95 знакомились с состоянием наглядной агитации и партийной документацией. По итогам проверки в ГВСУ и эвакуопункт, к которому был приписан ВСП, направлялось соответствующее донесение<sup>12</sup>.

С 19 сентября началась эвакуация раненых и больных в госпитальную базу РЭП-95 с Ленинградского фронта на санитарных самолетах, а затем на транспортных самолетах типа "Дуглас", доставлявших в Ленинград продукты питания и боеприпасы. На полевых аэродромах восточного берега Ладожского озера РЭП-95 развернул свои эвакуоприемники. Военно-медицинские учреждения РЭП-95 располагались по всей воздушной трассе, связывающей блокадный Ленинград с Большой землей. В Подборовье и Хвойной раненых вновь встречали эвакуоприемники. В Череповце находился аэродром базирования. Отсюда раненые и больные транспортировались в госпитали РЭП-95. Воздушными трассами с 19 сентября по 26 декабря 1941 г. в госпитальную базу РЭПа было эвакуировано 8313 раненых и больных<sup>13</sup>.

16 октября 1941 г. немецко-фашистские войска предприняли наступление, намереваясь обойти Ленинград с юго-востока. Это давало им возможность при соединении с финскими войсками восточнее Ладоги взять город в двойное кольцо и окончательно лишить его всякой связи с тылом. 25 октября неприятель захватил Будогощь, устремился к Тихвину и резко усилил давление на Волховском направлении. Северная железная дорога подвергается усиленной бомбардировке с воздуха. Н.В. Матаруева была в те дни начальником эвакуогоспиталя № 3740 в Бабаево. Она рассказывает: "28 октября 1941 года не могу вспоминать без содрогания. Накануне в госпиталь был командирован хирург Н.Е. Слупский. А в этот день фашистские самолеты с бреющего полета бомбили железнодорожный вокзал и станцию Бабаево. Защиты от них фактически не было. Крики, стоны, кровь. Много крови..."<sup>14</sup>.

Ноябрь и декабрь 1941 г. стали исключительно сложным периодом в работе РЭПа. 8 ноября немцы заняли Тихвин. 14 ноября 1941 г. Председатель Президиума Верховного Совета СССР М.И. Калинин направил в Государственный Комитет Обороны письмо, в котором говорилось: "Мне кажется необходимым, чтобы были выяснены и тщательно разработаны возможные пути и способы снабжения Ленинграда в условиях зимы: гужевое, автотранспортное, самолетами... Немцы, очевидно, ведут линию дальнего прицела, метят на Вологду, чтобы отрезать для нас непосредственную связь с Америкой". В своем ответе Калинин И.В. Сталин писал: "Ваши соображения насчет Ленинграда и Вологды совершенно правильны и вполне своевременны. Принимаем все необходимые меры"<sup>15</sup>. Для предотвращения возможного удара противника на Вологду командованию 59-й армии была поставлена задача — приступить к сооружению тылового оборонительного рубежа на участке Озеро Белое —

река Шексна — Рыбинское водохранилище и строительству укреплений по защите Череповца.

К этому времени РЭП-95 уже не имел железнодорожного сообщения с санитарной службой армий, ведущих боевые действия. Растяжка грунтового этапа эвакуации достигает крайних пределов. Для 54-й армии Ленинградского фронта она составляет 400—500 км, для 7-й отдельной армии Карельского фронта это расстояние равняется 300—350 км. Эвакуация идет по необорудованным дорогам, при заполненности полевых медицинских учреждений ранеными. Начальник РЭП-95 С.Г. Сиверс констатирует: "Было очевидно, что армиям своими силами и средствами не организовать нормальной эвакуации. В этих условиях РЭП мобилизует все ресурсы, всемерно активизирует всю помощь армиям. Вперед выбрасываются эвакуоприемники для приема раненых с грунта. За счет госпиталей формируются конно-санитарные средства для армий, выделяют люди, продукты, теплые вещи, палаточный фонд, грелки, медимущество, подвижные средства санобработки. В максимальной степени используется санитарная авиация для вывоза раненых, непрерывно подается в армии кровь, сыворотки, медикаменты"<sup>16</sup>.

Захват немцами Тихвина вызвал отход санитарных учреждений армий, они оказываются в районе дислокации госпиталей РЭПа, а ряд госпиталей эвакуопункта оказывается ближе армейских к линии фронта. Фактически вся западная группа госпиталей на железнодорожной линии Череповец — Бабаево превратилась в армейскую базу, а восточный узел стал приемно-сортировочной базой фронта. Загрузка коечной сети достигла в январе 1942 г. 160,1%<sup>17</sup> (28338 человек на 17700 штатных коек).

В сложившейся ситуации партийные и советские органы на местах принимают меры к выделению дополнительных помещений под эвакуогоспитали. 6 февраля 1942 г. Череповецкий городской комитет обороны выносит постановление о предоставлении жилых помещений для вновь открываемых госпиталей, где предусматривается разместить 1000 коек<sup>18</sup>. Однако предпринятые меры лишь частично сняли остроту проблемы. Все эвакуогоспитали в этот период продолжали работать с перегрузкой. Раненых размещали в коридорах и других вспомогательных помещениях. В таких условиях РЭП-95 с помощью партийных и советских органов, Вологодского облздравоотдела продолжает наращивать госпитальную сеть и к июлю 1942 г. в оперативном подчинении эвакуопункта находятся уже 57 госпиталей на 32000 штатные койки, 325 коек за ранеными и больными воинами закрепляется в гражданских лечебных учреждениях<sup>19</sup>. Специально для раненых Ленинградского фронта эвакуопункт создал новую приемно-сортировочную базу в районе Тихвина — Ефимовской — Бокситогорска на 4500 коек<sup>20</sup>.

Весной 1942 г. РЭП-95 совместно с Шекснинским пароходством подготовил для нужд водной эвакуации на трассе Череповец — Выгера 10 санитарно-транспортных судов. Сокращение сети железных дорог, потеря подвижного состава, трудности с топливом — все это ставило перед речным транспортом задачи сообразно сложившейся обстановке. В марте 1942 г. "Правда" писала: "Речной транспорт должен будет основательно помочь железнодорожному . . . Все, что может быть перевезено

водой, должно быть снято с железнодорожного транспорта и передано на водный транспорт”<sup>21</sup>. В период подготовки к навигации медики приемно-сортировочной базы Центра проявили творческий подход к делу. Они обосновали возможность сокращения штатов санитарных судов на 30–40%. Управлением Шекснинского речного пароходства это предложение было принято. В результате уже в конце июня 1942 г. уполномоченный РЭП-95 военврач 2 ранга В.М. Млечин смог доложить о значительном повышении рентабельности эксплуатируемых санитарно-транспортных судов<sup>22</sup>.

В июне 1942 г. бюро Вологодского обкома ВЛКСМ рассмотрело вопрос “Об организации работы по эвакуации раненых и больных воинов водным путем”. С учетом указаний Главного военно-санитарного управления Красной Армии, Наркомфлота СССР секретарю Череповецкого ГК ВЛКСМ и помощнику начальника политотдела Шекснинского пароходства по комсомольской работе было предложено взять под личный контроль формирование и оборудование санитарно-транспортных судов, создание на них необходимых удобств для раненых и больных воинов. Постановлением предусматривалось направить на суда в срок до 20 июня 1942 г. 240 медсестер<sup>23</sup>.

За навигацию 1942 г. санитарно-транспортные суда Шекснинского пароходства эвакуировали 6079 раненых и больных солдат и офицеров 7-й отдельной армии<sup>24</sup>, что помогло несколько снизить громадную нагрузку, приходившуюся на военно-санитарные поезда.

В целом за первый год Великой Отечественной войны в системе эвакуационного пункта квалифицированную медицинскую помощь получили 257478 воинов<sup>25</sup>. В войска Ленинградского, Волховского и Карельского фронтов было возвращено более 230700 раненых и больных, т. е. 89,6% от общего числа проходивших лечение<sup>26</sup>. Тем самым военные медики РЭП-95 уже в начальный период войны внесли достойный вклад в дело борьбы с немецко-фашистскими захватчиками.

## **ГЕРОИЗМ МЕДИКОВ ВОЕННО-САНИТАРНЫХ ПОЕЗДОВ РАСПРЕДЕЛИТЕЛЬНОГО ЭВАКОПУНКТА**

В годы Великой Отечественной войны большое значение в своевременной эвакуации раненых и больных воинов Красной Армии сыграли военно-санитарные поезда, справедливо получившие название “госпитали на колесах”. Их рейсы зачастую сопровождалась налетами авиации противника, артобстрелами, а в ряде случаев коллективы этих поездов вступали и в открытую схватку с врагом.

Уже 24 июня 1941 г. Наркомат путей сообщения дал указание управлениям железных дорог сформировать 288 военно-санитарных поездов (150 постоянных и 138 временных)<sup>1</sup>. Однако их количество ввиду возросших масштабов перевозок раненых и больных пришлось значительно увеличить. Вместо 150 предусмотренных планом к началу декабря 1941 г. было сформировано 286 постоянных военно-санитарных поездов<sup>2</sup>. Таким образом, общий парк постоянных и временных ВСП к указанному периоду составлял 424 единицы. Шестьдесят от общего количест-

ва военно-санитарных поездов, т. е. более 14% было приписано к дислоцировавшемуся в Вологде управлению распределительного эвакуационного пункта (РЭП-95)<sup>3</sup>. В госпитали РЭПа поступали раненые и больные воины Ленинградского, Карельского и Волховского фронтов. В период наиболее ожесточенных боев в эвакогоспиталях эвакопункта, в подавляющем большинстве расположенных на территории Вологодской области, размещалось одновременно до 45 тыс. раненых бойцов<sup>4</sup>.

В начале июля 1941 г. на Северо-Западном направлении сложилась крайне неблагоприятная обстановка. Немецко-фашистские войска захватили почти всю Прибалтику, шли бои на территории Ленинградской области. В создавшихся условиях резко увеличился поток раненых в тыл. Положение осложнялось тем, что к началу блокады Ленинграда в армиях Ленинградского фронта (23-я, 42-я, 55-я) имелось всего по 3—4 полевых подвижных госпиталя<sup>5</sup>. В эти дни Вологда ежедневно принимает по 9—10 санитарных поездов<sup>6</sup>. Нередко в пути следования они подвергаются артобстрелам, налетам вражеской авиации. Так, 29 августа 1941 г. ВСП-110 (начальник — А.С. Рожков, комиссар — М.П. Мокрецов) эвакуировал в Вологду из Ленинграда 754 раненых бойца. В отчете об этом рейсе записано: "С 12 час. 30 мин. до 21 часа поезд подвергался непрерывной бомбардировке. Прямым попаданием бомбы зажжены были два вагона, оба сгорели. Из вагонов извлечены три трупа. Все остальные раненые, находившиеся в вагонах, были спасены". Документы отмечают мужество и самообладание, которые проявили военфельдшер Тася Останина и проводник вагона Шура Кузнецова. Первая, несмотря на вражеский обстрел, продолжала оказывать помощь раненым, а вторая, с помощью ручного тормоза, предотвратила катастрофу поезда, когда тот, потеряв управление, шел под уклон<sup>7</sup>. В этот день ВСП-110 успел проскочить уже разбитую бомбами станцию Мгу, а уже 30 августа 1941 г. Мгинский узел, откуда поезда шли в трех направлениях: на Москву, Мурманск, Вологду, — оказался в руках немцев. Военно-санитарные поезда, приписанные к ленинградскому фронтовому эвакопункту № 50, оказались от него отрезанными. С учетом оперативной обстановки Главное военно-санитарное управление передает эти поезда РЭП-95. Именно они должны были теперь осуществлять эвакуацию раненых и больных с Ленинградского и Карельского фронтов, а также из 54-й, 4-й и 7-й отдельных армий<sup>8</sup>.

8 сентября сомкнулось кольцо блокады Ленинграда, а в разгар подготовки советских войск к деблокаде Ленинграда 16 октября 1941 г. противник перешел в наступление на Тихвинском направлении. В Тихвине в это время находился эвакоприемник и один из сортировочных госпиталей РЭП-95. Девятым рейсом сюда прибыл ВСП-312. Не успела команда начать погрузку раненых, как налетели фашистские самолеты. Повреждены вагон-ледник, вагон-цейхгауз, а в вагоне-электростанции и 3-х вагонах для раненых возник пожар. Начальник поезда военврач 2 ранга Н.П. Даничев вместе с комиссаром П.С. Махониным первыми бросились ликвидировать опасность, увлекая за собой других. Особо отличилась медицинская сестра Шура Евстигнеева. Трех она сумела вытащить



из-под обломков вагона, тут же перевязала их раны и доставила в безопасное место<sup>9</sup>.

В не менее сложных условиях шла в эти октябрьские дни 1941 г. эвакуация раненых с Карельского фронта. Так, вблизи станции Вирма севернее Петрозаводска в момент транспортировки раненых 7-й отдельной армии нападению с воздуха подвергся временный военно-санитарный поезд № 1014. Начальник поезда военврач 2 ранга И.А. Новиков докладывал: "... 4 октября 1941 г. на СП вновь совершено нападение двух юнкерсов-88, намеревавшихся уничтожить поезд... Но ружейно-пулеметным огнем один бомбардировщик был сбит и упал в 8 км от СП, у другого было перебито управление, и, сделав вынужденную посадку, в 20—30 км он вместе с экипажем был взят в плен"<sup>10</sup>. В момент нападения вражеских самолетов мужество и самообладание проявила не только команда санитаров, открывшая огонь по снизившимся бомбардировщикам. Медицинские сестры немедленно приступили к защите раненых. Нетранспортабельных бойцов они снимали со станков, укладывали на пол вагонов и укрывали одеялами и матрацами. Сами же, не теряя ни минуты, бесстрашно бросились тушить возникший в одном из вагонов пожар. Младшая медицинская сестра Анастасия Рвач получила тяжелое ранение, но продолжала делать перевязки пострадавшим до тех пор, пока сама не потеряла сознание. Мужественно ликвидировал очаг загорания боец санитарной службы Павел Васильевич Рокотов, старшие медицинские сестры Якубовская, Гольшева, Сорокина.

За отличное выполнение заданий командования по медицинскому обслуживанию и защите раненых 8 человек из персонала поезда были удостоены высоких правительственных наград. Орденом Красной Звезды был награжден начальник поезда И.А. Новиков, орденом Красного Знамени техник-интендант 2 ранга Г.Д. Трофимов и рядовой П.В. Рокотов, медалью "За отвагу" — военврач 3 ранга С.Г. Вунш, медицинские сестры В.С. Якубовская, А.М. Гольшева, Л.П. Сорокина, медалью "За боевые заслуги" — бригадир проводников поезда К.Г. Приставка<sup>11</sup>.

Опасность подстерегала "госпитали на колесах" не только в передовом районе при погрузке, но и на всем пути следования, куда проникала авиация противника. Усиленная эвакуация раненых в тыл фронтов Северо-Западного направления шла по Северной железной дороге (начальник — Н.А. Груничев, начальник передвижения войск — В.Ф. Качковский). На 1 декабря 1941 г. на ее различные объекты совершено 315 налетов вражеской авиации, разрушено 13700 погонных метров пути, пять железнодорожных мостов, около 800 вагонов, 42 паровоза, 117 зданий. Во время налетов убито 430 и ранено 590 человек<sup>12</sup>.

В начале 1942 г. начальник временного военно-санитарного поезда № 1132 С.В. Архангельский поделился опытом медицинского обслуживания раненых в своем коллективе на страницах "Медицинского сборника" РЭП-95. К маю 1942 г. сложившаяся практика работы военно-санитарных поездов была обобщена и закреплена в специальном "Руководстве по организации и работе военно-санитарных поездов", которое в соответствии с приказом ГВСУ № 190-а вступило в силу с 28.05.42 г. В руководстве, в частности, было записано: "Начальник и комиссар поезда несут

ответственность за политико-моральное состояние, высокую дисциплину команды и перевозимых больных и раненых, за сохранность имущества, оборудования и подвижного состава вверенного им военно-санитарного поезда и за всю работу поезда в целом"<sup>13</sup>.

Исходя из требований "Руководства по организации и работе военно-санитарных поездов", командование ВСП ориентирует личный состав не только на выполнение своих прямых обязанностей, но и на систематическую воспитательную работу с ранеными и больными. Ведь в каждого из них нужно было вселить чувство уверенности в благополучном исходе болезни и начатого лечения, не дать почувствовать свою оторванность от тех дел, которыми живет армия, фронт, страна. В этих целях медицинский персонал широко привлекался к чтению газет и журналов, проведению политинформаций, организации передач и концертов через местный радиопункт. Политработники регулярно знакомили раненых и больных солдат и офицеров со сводками Совинформбюро, важнейшими решениями партии и правительства.

Работа личного состава ВСП в условиях повышенного риска требовала от комиссара поезда постоянной заботы об укреплении партийных и комсомольских рядов. Только во втором полугодии 1942 г., несмотря на то, что военно-санитарные поезда распределительного эвакуационного пункта № 50 передали военкоматам всех годных к строю коммунистов и комсомольцев, общее их число по сравнению с первым полугодием увеличилось на 274 члена ВКП(б) и 488 членов ВЛКСМ<sup>14</sup>. Если в начале войны комсомольская прослойка в военно-санитарных поездах РЭП-95 равнялась 6%, то к концу войны она составляла 50%<sup>15</sup>. Рост партийных и комсомольских рядов шел как за счет внутренних резервов, так и за счет лучших представителей тыловых военно-санитарных учреждений. К примеру, только в конце ноября 1941 г., когда шло накопление сил Волховского фронта для контрнаступления под Тихвином (город был занят немцами 8 ноября. Освобожден 9 декабря 1941 г.), Вологодский ГК ВЛКСМ на доукомплектование 8 санитарных поездов направил 129 сандружинниц<sup>16</sup>.

В конце лета 1942 г. обстановка под Тихвином оставалась сложной. Главный хирург Волховского фронта А.А. Вишневский 2 сентября 1942 г. сделал в своем дневнике запись: "Раненых в Тихвине полно, многие действительно хирургически не обработаны, начальники госпиталей просят разрешения часть раненых эвакуировать прямо в Вологду в РЭП. Опять не хватает санитарных поездов"<sup>17</sup>. В такой ситуации серьезной помехой в организации своевременной эвакуации раненых стал приказ НКПС № 1127 от 24.10.42., предусматривавший в случае нарушения графика работы железной дороги отправку военно-санитарных поездов с распределительных станций только в 7-ю очередь<sup>18</sup>. В начале 1943 г. ЦК ВКП(б) отменил этот приказ и восстановил прежний график движения. Военно-санитарным поездам вновь предоставлялось право первоочередной отправки на всем пути следования. Порожние же ВСП шли на фронт в четвертую очередь, сразу после воинских эшелонов<sup>19</sup>.

Такой порядок движения особенно был необходим для военно-санитарных поездов РЭП-95, обслуживавших ленинградское направление,

что объясняется как длительностью, так и опасностью рейсов в Ленинград. 18 января 1943 г. было прорвано кольцо блокады. И уже через 19 дней была пущена в эксплуатацию железнодорожная линия на участке Жихарево — Шлиссельбург. Вологодский РЭП-95 получил возможность прямого железнодорожного сообщения с Ленинградом. Однако на практике это было связано с большими трудностями. В марте 1943 г. противник значительно активизировал здесь действия своей авиации и артиллерии, что приводило к частому перерыву в движении поездов. Эвакуацию пришлось временно приостановить. Она возобновилась с пуском в эксплуатацию 23 мая 1943 г. обходной железнодорожной ветки вдоль южного берега Ладожского озера и неоднократной проверки ее эксплуатации. Транспортировка раненых в тыл проводилась военно-санитарными поездами РЭП-95, так как немногочисленные военно-санитарные поезда ленинградского ФЭП-50 с прорывом блокады Ленинграда были переданы другим фронтам<sup>20</sup>. Немецкая авиация делала все, чтобы нарушить железнодорожные перевозки на линии Ленинград — Тихвин. За период со второй половины марта до июня 1943 г. около 2000 немецких самолетов произвели 61 групповой налет на поезда, станции и другие объекты этого участка железнодорожной магистрали<sup>21</sup>. В таких условиях комиссару ВСП (с октября 1942 г. — заместителю начальника по политической части) было очень важно подготовить команду к любым неожиданностям в предстоящем рейсе, предусмотреть возможные экстремальные ситуации.

В июне 1943 г. ВСП-113 получил задание следовать из Вологды в Ленинград. В самом начале пути проведено партийное собрание с повесткой дня: "Авангардная роль коммунистов ВСП и задачи 28-го рейса". С такой же повесткой дня прошло и комсомольское собрание. Проведен инструктаж личного состава, предусмотрены действия каждого в условиях возможной бомбардировки и артобстрела по защите раненых. 16 июня 1943 г. на обратном пути из Ленинграда поезд попал под артобстрел, получено не менее 100 пробойн. Но все раненые и больные проявили полное спокойствие: не было отмечено ни паники, ни растерянности. Вот какую запись сделал об этом рейсе лейтенант Ратников: "Нас радует и воодушевляет та самоотверженная работа, смелость и находчивость, любовь к нам врачей, сестер, дружинниц ВСП-113. В трудные и опасные минуты они забывали о себе, рискуя своей жизнью . . . Спасибо Вам, наши родные, славные патриоты"<sup>22</sup>.

Другим ярким примером беззаветного служения долгу могут служить действия дружинницы ВСП № 162 Лидии Алексеевны Хозниной. 18 февраля 1944 г. во время воздушного налета прямым попаданием двух зажигательных бомб охватило пламенем вагон № 8. Сандружинница Л.А. Хознина была ранена осколком в плечо и бедро, получила множественные осколочные ранения лица, ожоги обоих глаз. Несмотря на это оставалась внутри горящего вагона, продолжая оказывать помощь раненым. На своей спине вынесла пять тяжелораненых бойцов. За мужество и героизм командованием поезда была представлена к правительственной награде<sup>23</sup>.

Одним из лучших военно-санитарных поездов заслуженно считался ВСП-312. Опыт работы этого санитарного поезда по решению ГВСУ стал

достоянием всего личного состава военно-санитарной службы. В 1943 г. политотдел РЭП-95 выпустил небольшую брошюру "ВСП-312". В целях более широкой пропаганды достижений коллектива сюда была командирована журналистка Вера Панова. Она вспоминает: "Поезд был один из лучших в Советском Союзе и командование решило, что поездной коллектив должен написать брошюру о своей работе — для передачи опыта коллективам санитарных поездов. Пермским отделением Союза советских писателей я была направлена им в помощь, как профессиональный журналист . . ." <sup>24</sup>. Эта, уже вторая брошюра о ВСП-312, была написана, но издать ее не успели, так как война к этому времени кончилась. Переплетенная в красный бархат брошюра стала почетным экспонатом Военно-медицинского музея в г. Ленинграде. После войны о коллективе ВСП-312 Вера Панова напишет свою книгу "Спутники".

За доблестный труд медики военно-санитарных поездов РЭП-95 неоднократно отмечались правительственными наградами. В числе лучших коллективов в приказах ГВСУ Красной Армии фигурируют ВСП-25, ВСП-35, ВСП-113, ВСП-312, ВВСП-1014, ВВСП-1160.

О масштабах эвакуации раненых и больных военно-санитарными поездами РЭП-95 красноречиво говорят следующие цифры. Из 53380350 раненых и больных, эвакуированных всем железнодорожным транспортом страны <sup>25</sup>, около 1 млн. падает на военно-санитарные поезда этого распределительного эвакуопункта <sup>26</sup>.

Подводя итоги, можно отметить, что героизм, самопожертвование, неслыханная выдержка личного состава военно-санитарных поездов обеспечили огромные успехи в работе по спасению человеческих жизней.

## **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ В РАБОТЕ РАСПРЕДЕЛИТЕЛЬНОГО ЭВАКУАЦИОННОГО ПУНКТА И ОБЛЗДРАВ ОТДЕЛА**

Тесное сотрудничество между органами и учреждениями Вологодского облздравотдела и распределительного эвакуационного пункта установилось с того дня, как последний приступил к работе в Вологде. Для руководства деятельностью госпиталей, развёртываемых Наркомздравом, требовались дополнительные усилия и кадры, имеющие опыт хирургического лечения раненых. 10 октября 1941 г. Нарком здравоохранения СССР Г.А. Митерев издал приказ о создании Главного управления эвакогоспиталей при Наркомздраве и отделов эвакогоспиталей при облздравотделах. РЭП-95 рекомендовал Вологодскому облисполкому для утверждения в должности начальника отдела эвакогоспиталей Вологодского облздравотдела военврача 1 ранга Г.А. Милова. В характеристике указывалось: ". . . Награжден в 1940 году орденом Ленина. Высококвалифицированный хирург. С первого дня Отечественной войны организовал эвакогоспиталь № 1539 в г. Острове. В трудных условиях, под вражеским обстрелом, при смертельной угрозе личному составу от вражеского артил-

лерийского огня, вывез весь личный состав и имущество госпиталя в г. Сокол, где в короткий срок организовал один из лучших и крупнейших госпиталей в Вологодской области”<sup>1</sup>.

Перед отделом эвакуогоспиталей ставились две основные задачи:

1. организация лечения раненых и больных воинов в госпиталях Наркомздрава и их быстрейшее возвращение в строй;

2. восстановление максимума трудоспособности бойцов, подлежащих увольнению с военной службы по состоянию здоровья, организация медицинской реабилитации пострадавших в стенах госпиталя.

В оперативном отношении эвакуогоспитали Наркомздрава подчинялись РЭП-95. Он определял места дислокаций госпиталей, их специализацию, обеспечивал эвакуацию раненых и больных в случаях необходимости в госпитали глубокого тыла, снабжал военнослужащих, находящихся на лечении, продовольствием и денежным довольствием, а при выписке — проездными документами и обменным фондом обмундирования<sup>2</sup>.

В первый год Великой Отечественной войны практически все западные районы области вплотную примыкали к линии фронта и считались армейскими, а Оштинский район был частично оккупирован немцами. В соответствии с приказом Наркомздрава СССР и Народного Комиссара Обороны СССР от 30 октября 1941 г.<sup>3</sup> госпитали, дислоцировавшиеся в армейских районах, находились в непосредственном подчинении РЭП-95. Ближе к тыловому Восточному району располагались госпитали, которые обслуживал Вологодский облздравотдел. Их число до осени 1942 г. было незначительным. Наиболее крупный госпиталь № 3739 (начальник военврач 2 ранга Б.Н. Ласкин) был открыт в Вологде на базе городской больницы<sup>4</sup>. В конце августа 1942 г. было принято решение о передаче большой группы госпиталей РЭП-95 Вологодскому облздравотделу. В этих целях по решению облисполкома была создана специальная комиссия, в которую вошли представители РЭПа и облздравотдела. Возглавлял комиссию председатель Вологодского облисполкома А.Д. Абрамов<sup>5</sup>. Через несколько дней она завершила свою работу. В результате на 1 сентября 1942 г. в области насчитывалось уже 38 эвакуогоспиталей Наркомздрава. В оперативном отношении они продолжали подчиняться распределительному эвакуопункту.

Возросшие масштабы организаторской и лечебной работы требовали от органов и учреждений здравоохранения области четкого взаимодействия с военно-санитарной службой РЭП-95. 16 декабря 1942 г. при Вологодском облздравотделе был создан госпитальный совет. Помимо медицинских специалистов госпиталей Наркомздрава в него вошли представители РЭПа — бригадврач И.А. Хазанов (зам. начальника эвакуопункта) и на правах консультантов — профессора М.Я. Арьев, Г.С. Беленький, Л.Д. Василенко, С.Н. Давиденков, М.И. Куслик, Д.Г. Рохлин<sup>6</sup>.

На базе Окружного военного госпиталя им. З.П. Соловьева, передислоцированного из Ленинграда в Вологду, была развернута широкомащтабная работа по повышению квалификации кадров без отрыва от производства. На курсах, продолжительностью 1,5 месяца, занятия вели лучшие специалисты РЭП-95. В обязательном порядке к обучению привлекались врачи, которые не являлись хирургами, но ввиду недостатка хи-

рургических кадров занимали должности, требовавшие специальной подготовки. Здесь же на курсах проходили переподготовку хирурги системы облздравотдела. Они осваивали методики лечения поражений и заболеваний, с которыми врач-специалист в мирное время встречается крайне редко. По окончании курсов проводилась аттестация врачей, им выдавалась соответствующая справка. Одновременно РЭП скомплектовал несколько групп молодых врачей выпуска 1941 года. Все они были прикомандированы на короткий срок к хирургическим отделениям тех госпиталей, которые располагали наиболее высококвалифицированными кадрами.

Ответственной задачей для главных военно-медицинских специалистов РЭП-95 стала организация работы по передаче лечебно-эвакуационного опыта санитарной службы многочисленных войсковых частей, которые проходили формирование в Вологде<sup>7</sup>. На базе Вологодского РЭПа была почти полностью скомплектована санитарная служба Волховского фронта.

Военные медики привлекались к аттестации врачей системы облздравотдела. Согласно приказу народного комиссара здравоохранения РСФСР А.Ф. Третьякова от 10 сентября 1942 г. была создана областная аттестационная комиссия. От РЭП-95 в нее вошли Главный хирург эвакуационного пункта М.И. Куслик\* и Главный терапевт М.Я. Арьев. Аттестационные комиссии, куда вошли военные медики, кроме Вологды были организованы в Череповце, Соколе, Бабаеве, Белозерске<sup>8</sup>.

Большое внимание РЭП-95 и отдел эвакуационных госпиталей облздравотдела уделяли повышению квалификации среднего медперсонала. В каждом эвакуационном госпитале врачи по специальной программе проводили занятия с медицинскими сестрами. Наиболее опытные из медсестер вели занятия с санитарками, обучали их правилам ухода и культурного обслуживания раненых<sup>9</sup>.

Действенной формой повышения квалификации среднего медперсонала стало социалистическое соревнование. Так в Череповецком сортировочном госпитале № 1331 к январю 1942 г. в результате развернувшегося социалистического соревнования из 25 медицинских сестер 14 овладели перевязочным делом, 13 — техникой гипсования, 7 — методикой внутривенного вливания<sup>10</sup>. В канун 26-й годовщины Великого Октября медицинские сестры ЭГ № 2309 (начальник И.А. Хазанов) приняли на общем собрании обращение ко всем медицинским сестрам эвакуационных госпиталей области. В нем говорилось: "Третий год народы Советского Союза и Красная Армия ведут Великую Отечественную войну против гитлеровских захватчиков. Мы, медицинские сестры ЭГ № 2309, собравшиеся на 3-ю научную конференцию медсестер госпиталя, берем на себя следующие обязательства . . . 100% медицинских сестер обязуются овладеть методикой определения группы крови, 50% — техникой переливания крови, 50% — техникой дачи наркоза, 20% — методикой проведения физиотерапевтических процедур и 20% — методикой организации занятий по ЛФК"<sup>11</sup>.

Знания методик и навыков проведения различных лечебных процедур проверялись на областных сборах и конкурсах. Например, гипсовая повязка являлась одним из средств лечения огнестрельных переломов. В июне 1943 г. в Вологде были организованы сбор и конкурс гипсовых тех-

ников эвакогоспиталей. Высокое мастерство в освоении многообразных способов гипсовой иммобилизации показали победители: сержанты Е.С. Федорова, Л.Н. Зверева (представители РЭП-95) и медсестра П.А. Колоницкая (представитель облздравотдела)<sup>12</sup>.

Важным результатом работы по повышению квалификации среднего медицинского персонала следует считать практику выдвижения медицинских сестер на должность субординатора госпиталя. Газета "Медицинский работник" в апреле 1944 г. под рубрикой "Лучших медицинских сестер выдвигать субординаторами госпиталя" поместила статью начальника медицинской части ЭГ № 1539 доцента С. Фурманова. Вниманию читателей предлагался опыт работы по подготовке субординаторов в одном из крупнейших госпиталей Вологодской области. В статье отмечалось, что квалификация медсестер, работающих в качестве субординаторов, значительно повысилась. Они ассистируют во время операции, дают наркоз, ведут дневник наблюдения за больными. В результате труд врача значительно облегчился, а качество медицинской помощи улучшилось. Итог деятельности института субординаторов прямо проецировался на мирное время. Автор писал: "Перед субординаторами открылись новые перспективы, пройденная школа сослужит им хорошую службу. Те, которые после войны будут работать на сельских участках, явятся туда хорошо подготовленными, врачебно-мыслящими фельдшерами. Другие, получив возможность поступить в медицинские ВУЗы, придут туда, обогащенные большим практическим опытом"<sup>13</sup>.

В госпиталях области и особенно на военно-санитарных поездах широко развернулось движение за овладение средним и младшим медицинским персоналом 2-й специальностью. Только за 1942 г. на ВСП-312 освоили две и более специальности 17 человек, одну дополнительную — 21 человек. На ВСП-159 и ВСП-17 сандружинницы без отрыва от производства сдали испытания на должность медицинской сестры<sup>14</sup>.

Количественный и качественный уровень подготовки фельдшеров и медицинских сестер шел прежде всего за счет выпускников фельдшерских, фельдшерско-акушерских и медицинских школ области. В 1944 г. Наркомздрав принял решение командировать большую группу фельдшеров и медицинских сестер в районы, освобожденные от фашистской оккупации. В первую очередь туда направлялись медики высокой квалификации. Среди 5 тыс. командированных были представители Вологодской, Московской и Свердловской областей<sup>15</sup>.

Важным направлением в сотрудничестве военных медиков РЭП-95 и медицинской службы облздравотдела был обмен опытом лечебной и научно-исследовательской работы. Значительную помощь военным медикам оказывал Вологодский областной институт эпидемиологии и микробиологии, возглавляемый кандидатом медицинских наук В.В. Лебедевым. Сотрудники института создали пять новых лечебно-профилактических препаратов, освоили выпуск ценнейшего по тем временам лекарства — грамицидина. Важнейшая роль в системе здравоохранения принадлежала станции переливания крови. Ее деятельностью руководил А.Н. Никитин, который вместе с коллективом разработал и усовершенствовал способы консервирования и хранения крови. На станции готовили также плазму, стандартные сыворотки<sup>16</sup>.

Следует отметить совместную работу военных медиков и предприятий Вологды. Сотрудники бактериологической лаборатории ЭГ № 442 совместно с микробиологами треста "Маслопром" освоили выработку ацидофильной пасты, применявшейся при лечении гнойных ран. В 1943—1944 гг. по заданию ГВСУ в этом же госпитале проведено комплексное исследование пищевой ценности белковых дрожжей как важного лечебно-профилактического фактора питания. И как следствие, в городе силами личного состава 27-го батальона выздоравливающих построен дрожжевой завод<sup>17</sup>.

Внедрению в военно-врачебную практику достижений медицинской науки и опыта лечебно-эвакуационного обслуживания войск в значительной мере способствовало издание военно-медицинской литературы. Надо отметить, что РЭП-95 был одним из первых соединений военно-санитарной службы, которое имело свой печатный орган. Первый номер "Медицинского сборника" РЭПа вышел в январе 1942 г. В числе членов редакционной коллегии главные медицинские специалисты эвакопункта, лучшие врачебные кадры эвакогоспиталей, а также Главный хирург Волховского фронта А.А. Вишневский и командированный в Вологду профессор Ю.Ю. Джанелидзе. Начальник РЭП-95 бригадир С.Г. Сивер писал, что сборник нужен прежде всего "для обмена врачебным опытом, передачи практически важных советов старшего поколения младшему, для превращения личной творческой инициативы и индивидуальных достижений во всеобщее достояние врачей фронта и тыла"<sup>18</sup>.

В июне 1942 г. Вологодский облздравотдел издал приказ о создании редколлекции по выпуску своего медицинского сборника. Помимо специалистов облздравотдела в нее вошли Главные военно-медицинские специалисты РЭП-95: профессор С.Н. Давиденков, М.И. Куслик, Д.Г. Рохлин<sup>19</sup>.

Директива ГВСУ от 29 ноября 1943 г. подтвердила правильность курса на освещение в печати научных достижений военной медицины в условиях Великой Отечественной войны. В ней подчеркивалось, что изучение и осмысливание богатейшего опыта медицины военного времени должно быть в центре внимания военно-медицинских начальников всех степеней и главных медицинских специалистов<sup>20</sup>.

Научные достижения ученых-медиков в годы войны в короткие сроки внедрялись в производство. В ЭГ № 442 под руководством кандидата медицинских наук С.Л. Либова в практике работы широко использовался стрептоцид. В январе 1942 г. в медицинском сборнике РЭП-95 была опубликована статья С.Л. Либова "Наблюдения над лечением ранений стрептоцидом". Экспериментальные и клинические наблюдения привели автора к выводу, что "применение стрептоцида в терапии военных ранений несомненно поможет сократить время излечения ранений и сохранить жизнь многим бойцам"<sup>21</sup>. А уже в феврале 1942 г. газета "Медицинский работник" писала: ". . . Смонтирована мощная установка для выпуска стрептоцида. Выработка этого ценнейшего препарата увеличится в 100 раз. Монтаж проведен ударными темпами за 25 дней"<sup>22</sup>.

В годы войны при дефиците лекарственных средств, гипса, марли, бинтов врачи и медсестры проявляли изобретательность и смекалку.



Врач-хирург ЭГ № 1327 А.П. Ромадина в качестве частичных заменителей гипса использовала опилки, ил из реки Шексны, рядом с которой находился госпиталь. При этом она сумела добиться экономии гипса на 40—50%<sup>23</sup>. Только за два первых года Великой Отечественной войны медики эвакуогоспиталей Вологодской области и военно-санитарных поездов РЭП-95 внесли 305 рационализаторских предложений в практику медицинской работы<sup>24</sup>.

В начале 1944 г. "Военно-медицинский журнал" писал: "Заслуживает быть особо отмеченной плодотворная научно-исследовательская работа, проводимая . . . распределительным эвакуационным пунктом (начальник — полковник медицинской службы С.Г. Сиверс)"<sup>25</sup>.

Достаточно ясное представление о масштабах научной и лечебно-методической работы дают прошедшие в Вологде за время войны конференции хирургов, терапевтов, рентгенологов. Наиболее показательной в этом отношении была 1-я хирургическая конференция, организованная по инициативе РЭП-95 в июне 1942 г. На ней начальник ГВСУ Е.И. Смирнов дал характеристику медицинского обеспечения наших войск и войск противника в первый год войны, поставил перед делегатами новые ответственные задачи<sup>26</sup>. Высокую оценку на конференции получил принцип лечебной иммобилизации при огнестрельных переломах и ранениях суставов профессора М.И. Куслика. Его работы, изданные в годы войны, предназначались врачам госпиталей фронта и тыла и являлись прямым ответом на запросы военного времени. В то же время брошюра М.И. Куслика "Помощь инвалиду Отечественной войны на селе" была написана для сельских врачей Вологодской глубинки. В ней излагались все доступные средства, которые может применять врач на селе при наиболее распространенных последствиях ранений<sup>27</sup>.

В октябре 1942 г. в Вологде проходила представительная 2-я терапевтическая конференция, организованная РЭП-95 и отделом эвакуогоспиталей облздравотдела. Более 300 делегатов фронта и тыла обменялись опытом оказания терапевтической помощи раненым и больным на различных этапах эвакуации. Активное участие в работе конференции принял Главный терапевт Красной Армии М.С. Вовси<sup>28</sup>. В июне 1943 г. в Вологде проходила 1-я рентгенологическая конференция РЭП-95 и отдела эвакуогоспиталей облздравотдела. Работой конференции руководил главный рентгенолог эвакуопункта профессор Д.Г. Рохлин. В области к этому времени сложилась своя научная школа рентгенодиагностики костей и суставов, в особенности остеомиелита. К 15 июня 1943 г. рентгенологи школы профессора Д.Г. Рохлина опубликовали и сдали в печать 48 научных работ, в области прошло 36 рентгенологических конференций, проведено 90 клинико-рентгенологических демонстраций<sup>29</sup>.

В июле 1943 г. работу конференции по лечению отморожений и их профилактике возглавил заместитель Главного хирурга Красной Армии профессор С.С. Гирголав. Конференция особо отметила успех вологодских медиков, добившихся высоких результатов в лечении отморожений. В коллективах эвакуогоспиталей № 1361 и 2309 под руководством профессора А.Ф. Вербова тяжелые осложнения после лечения были сведены к единичным случаям<sup>30</sup>.

В мае 1944 г. РЭП-95 и отдел эвакуогоспиталей провели расширенное заседание по лечению огнестрельного остеомиелита. Главный хирург Управлений эвакуогоспиталей Наркомздрава РСФСР профессор Н.Н. Приоров подчеркнул высокие достижения вологодских врачей в снижении уровня рецидивов после лечения этого заболевания. Если в среднем по РСФСР уровень рецидивов составлял 20–25%, то в госпиталях РЭП-95 и Вологодского облздраводства — всего 7%<sup>31</sup>.

Активная научная работа в области военной медицины несомненно стимулировала творческую мысль представителей органов гражданского здравоохранения. Вологодские врачи стали инициаторами в проведении съездов сельских медицинских работников. Первый такой съезд прошел в Вологде в январе 1943 года<sup>32</sup>. В июле 1944 г. прошел II съезд сельских медицинских работников. В его работе приняли участие представители РЭП-95 профессора М.И. Куслик, М.Я. Арьев, С.Н. Давиденков<sup>33</sup>. Для сельских врачей, фельдшеров и медицинских сестер эти съезды стали хорошей школой передового опыта.

О систематической научной и лечебно-методической работе в Вологодской области говорит и тот факт, что здесь широко практиковалось проведение внутригоспитальных и межгоспитальных конференций. Последние проводились два раза в месяц в Вологде и Череповце. На них обсуждались наиболее актуальные лечебно-диагностические вопросы, устраивалась широкая "демонстрация" больных<sup>34</sup>. Все эти конференции малого и большого рангов были действенной формой повышения профессионального мастерства медиков.

Сотрудничество управления РЭП-95 и Вологодского облздраводства в работе по повышению квалификации врачей и среднего медперсонала позволяло существенно поднять качественный уровень медицинского обслуживания раненых и больных, эффективно использовать врачебные кадры. Созданные и внедренные в практику в процессе научной работы новые методы диагностики и лечения значительно сокращали пребывание раненого на больничной койке, что при постоянной потребности фронта в опытных, обстрелянных бойцах имело первостепенное значение.

## **ПОЛИТОТДЕЛ И ПАРТИЙНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ РАСПРЕДЕЛИТЕЛЬНОГО ЭВАКУАЦИОННОГО ПУНКТА**

Опыт первых недель работы военно-санитарной службы в условиях Великой Отечественной войны показал, что без создания единого центра политического руководства внутри каждого из девяти распределительных эвакуационных пунктов Советских Вооруженных Сил не обойтись. Специальным рапортом на имя начальника Главного политического управления Красной Армии (ПУРККА) руководители военно-санитарной службы дивизионный врач Е.И. Смирнов и бригадный комиссар М.И. Редькин обосновали необходимость принятия такого решения. Их предложение было принято. В октябре 1941 г. политотдел РЭП-95 приступил к работе<sup>1</sup>. Местом его дислокации стал г. Вологда. Продолжительное время политотдел возглавлял активный участник гражданской войны, большевик

с 1918 г. В.А. Ширяевский. До войны он занимал пост зам. председателя Вологодского горисполкома, хорошо знал местные условия и имел большой опыт партийной и советской работы.

Политотдел РЭП-95 подчинялся непосредственно Главному политическому управлению Красной Армии, а по административно-хозяйственным вопросам — политуправлению Архангельского Военного Округа, который обеспечивал военно-медицинские учреждения эвакуационного пункта культурно-инвентарем, агитматериалами, художественной литературой, периодическими изданиями и т. п. Обязательным было для политотдела и выполнение решений Вологодского городского комитета обороны, сосредоточившего в своих руках с 25 октября 1941 г. всю полноту гражданской и военной власти в г. Вологде и 5 близлежащих к фронту тыловых районах области<sup>2</sup>.

Согласно штатному расписанию политотдел первоначально состоял из 5 человек, но уже через год штаты политотделов в РЭПах были увеличены до 9 человек. Помимо начальника в них входили 2 инструктора по организационно-партийной работе, 2 инструктора по пропаганде и агитации, инструктор по учету партийных документов, помощник начальника политотдела по комсомольской работе и секретарь-машинистка<sup>3</sup>.

Создание политотдела существенно улучшило организационно-партийную и идеологическую работу в военно-медицинских учреждениях распределительного эвакуационного пункта, которая теперь стала более целенаправленной и велась по единому плану. Замполиты госпиталей ежемесячно высылали своему политоргану планы воспитательной работы с ранеными и больными воинами, протоколы партийных и комсомольских собраний, еженедельно представляли полигдонесения<sup>4</sup>. Через своих инструкторов политотдел контролировал деятельность военно-медицинских учреждений, оказывал помощь в проведении партийно-политической работы.

Большое внимание инструктор политотдела уделял индивидуальному обучению политработников госпиталей искусству партийной пропаганды и агитации в массах. Особое значение придавалось обучению женщин навыкам партийного руководства. Многие из них отличились на политической работе в госпиталях. В партийных органах военно-медицинских учреждений РЭП-95 женщины составляли 24%. В своей работе они встречали много трудностей, связанных со спецификой армейской службы. Трудности иного рода были у офицеров запаса, пополнивших ряды политработников госпиталей РЭП-95 согласно директиве Главного политического управления № 189 от 11 августа 1941 г. и не имевших должного партийно-политического опыта. Среди них только 16% были кадровыми офицерами-политработниками<sup>5</sup>. Как с офицерами запаса без специального образования, так и с политработниками-женщинами инструкторам приходилось вести индивидуальную учебу.

Обычно учеба и обмен опытом работы проводились на семинарах и сборах, которые устраивались отдельно для каждой категории политработников: замполитов, парторгов, комсоргов, политруков медицинских отделений, инструкторов по пропаганде, начальников клубов. Семинары и сборы посвящались очередным задачам в работе по идейно-

политическому воспитанию военнослужащих<sup>6</sup>. Специальные занятия проводились для повышения воинского мастерства и боевой выучки. Приказ НКО № 144 от 29 марта 1943 г. "Об установлении обязательного минимума военных знаний для политических работников Красной Армии", предусматривал сдачу военного минимума для тех из них, кто не имел среднего или высшего военно-политического образования, а для имевших соответствующее образование устанавливался экзамен по Боевому уставу пехоты. Руководствуясь этим приказом, политотдел организовал проведение 3-х недельного сбора, где большая группа политработников военно-санитарных учреждений прошла соответствующую подготовку в объеме 300 учебных часов. В отчете политотдела отмечается, что прошедший сбор качественно улучшил боевую подготовку на местах, укрепил дисциплину среди личного состава. ". . . Неряшливость в обмундировании, нарушения формы одежды, — говорится далее в отчете, — стали редким явлением, а у замполитов появился вкус к руководству военными занятиями"<sup>7</sup>.

В годы Великой Отечественной войны политотдел выполнил несколько ответственных заданий Главного политического и Главного военно-санитарного управлений Красной Армии. Впервые в 1942 г. в госпиталях РЭП-95 был организован отбор военнослужащих из числа выздоравливающих для комплектования действующей армии младшими политруками, десантниками-парашютистами, зенитчиками и представителями других родов войск<sup>8</sup>. В итоге сроки формирования специальных воинских частей для фронта значительно сокращались, и он оперативно получал тысячи военных специалистов, политически подготовленных, опытных солдат и офицеров.

Осенью 1942 г. РЭП-95 получил задание Главного военно-санитарного управления по эвакуации в Ленинград выздоравливающих раненых и больных воинов. Важная роль в его выполнении отводилась политотделу. Как никогда возросла ответственность партийно-политического аппарата госпиталей за работу с теми ранеными, которых планировалось направить в ряды защитников города на Неве. Политотдел разработал для них специальные беседы и доклады, соответствующим образом проинструктировал партийно-политический аппарат эвакуогоспиталей. Не имеющее аналогов в военно-лечебной практике, задание было успешно выполнено. Только с 22 октября по 17 ноября 1942 г. на долечивание в госпитали блокадного Ленинграда было эвакуировано около 10 тыс. опытных, морально подготовленных воинов, пополнявших впоследствии боевые части Ленинградского фронта<sup>9</sup>.

Если политотдел направлял, контролировал и оказывал помощь партийно-политическому аппарату госпиталей, то последний непосредственно осуществлял идейно-политическое воспитание раненых и больных воинов и личного состава военно-медицинских учреждений. Численность политработников в зависимости от мощности госпиталя составляла от 8 до 20 человек. Наиболее крупный сортировочный госпиталь № 1165 на 2000 коек имел в своем штате 20 политработников. Значительный партийно-политический аппарат был в Окружном госпитале им. З.Н. Соловьева, который был передислоцирован из Ленинграда в Вологду, в ЭГ

№ 1327 в п. Шексна, в ЭГ № 1331 в Череповце и некоторых других. Число штатных политработников в госпиталях увеличивалось пропорционально возрастающим масштабам лечебно-эвакуационной работы. Если осенью 1941 г. в оперативном подчинении РЭП-95 находилось 29 госпиталей на 17000 коечных мест, то уже в июле 1942 г. в его составе действовало 57 госпиталей на 32 тыс. коечных мест<sup>10</sup>. Соответственно, если на 1.01.42 г. в госпиталях РЭП-95 было 199 политработников<sup>11</sup>, то к июлю 1943 г. их число увеличилось почти вдвое.

Всю партийно-политическую работу в госпитале возглавлял военный комиссар, а в медицинских отделениях — политруки\*. Главной задачей комиссара госпиталя в период формирования новых госпиталей и развертывания тех, что были передислоцированы в Вологодскую область из районов, которым угрожала вражеская оккупация, являлось создание и укрепление первичных партийных организаций. В политдонесении дивизионного комиссара ЭГ № 442 Вейнеровича сообщается, что с прибытием в Вологду в госпитале завершается работа по созданию партийных организаций. Создано 5 партгрупп. На учете состоит 41 чл. и 10 кандидатов в члены ВКП(б)<sup>12</sup>.

Укреплению партийных рядов своей организации политработники госпиталей РЭП-95 всегда придавали серьезное значение. Особо внимательно они подходили к работе с медицинским персоналом, значительную часть которого составляли женщины. Если на начало 1942 г. в госпиталях эвакуопункта состояло на партийном учете 362 женщины, то уже на 1 января 1944 г. — 488<sup>13</sup>.

Лучшей агитацией за вступление в ряды Коммунистической партии был личный пример самих коммунистов. Из них в первую очередь создавались специальные группы усиления, в которые входили наиболее квалифицированные врачи и медицинские сестры с богатым хирургическим опытом. Такие группы командование военно-санитарной службы Ленинградского, Карельского и Волховского фронтов использовало в ходе наступательных операций, когда потребность в квалифицированных медиках была наиболее острой. Так, 19 февраля 1944 г. для участия в наступательной операции на Волховском фронте военно-санитарной службе 59-й армии была придана группа усиления из медиков РЭП-95, самоотверженно трудившаяся на передовых этапах эвакуации<sup>14</sup>. Несмотря на высокую ампутацию бедра, неоднократно возглавлял группы и бригады усиления Главный хирург РЭП-95 коммунист М.И. Куслик. Медалью "За отвагу" был отмечен начальник медицинской части ЭГ № 1539 С.Г. Вунш. На самых важных участках фронта можно было видеть начальника медицинского отделения ЭГ № 1165 коммунистку М.Г. Гукальян<sup>15</sup>. Притягательным примером для всех беспартийных медиков становились вот такие образцы доблестного труда и мужества в боевых условиях.

---

\* Приказ НКО № 307 от 9 октября 1942 г. вводил единоначалие в Красной Армии. Военного комиссара госпиталя сменил заместитель начальника госпиталя по политической части, а политрука медицинского отделения — заместитель начальника медицинского отделения по политической части.

Только за период с октября 1941 г. по февраль 1942 г. число коммунистов военно-санитарной службы РЭП-95 увеличилось в 5 раз<sup>17</sup>. При этом партийно-политический аппарат госпиталей старался использовать нестандартные формы в работе по умножению партийных рядов своей организации. В ЭГ № 1331 нельзя было пройти мимо стенгазеты, где под рубрикой "В ряды партии и комсомола" было помещено заявление о приеме в члены ВКП (б) медсестры Лидии Кузиной. В нем девушка писала: ". . . Пуля фашистских мерзавцев вырвала из рядов большевистской партии моего отца. Я хочу встать на его место. Еще будучи пионеркой, я мечтала о вступлении в ряды Коммунистической партии. Сейчас, в дни отечественной войны, мне особенно хочется осуществить свою мечту"<sup>18</sup>. Используя разнообразные формы агитации и пропаганды, политработники этого госпиталя добились значительного увеличения партийной прослойки в своем коллективе. В июле 1941 г. партийная организация насчитывала 57 человек. К июлю 1943 г. в партию принято 14 человек, 48 человек стали кандидатами в члены партии. Таким образом, за два года войны партийная организация госпиталя выросла на 109%<sup>19</sup>. Подобные примеры эффективного влияния гибких форм пропагандистской работы на рост партийных рядов можно было бы продолжить. В итоге усилиями политработников госпиталей были достигнуты серьезные успехи. Партийная прослойка в военно-медицинских учреждениях распределительного эвакуационного пункта увеличилась с 8% в 1942 г. до 17% к началу 1945 года<sup>20</sup>.

Спецификой первичных партийных организаций госпиталей РЭП-95 было то, что систематически на временный учет в них вставало большое число раненых и больных коммунистов-фронтовиков. Динамика их поступления отражает общую тенденцию прогрессирующего роста партийных рядов в действующей армии в годы Великой Отечественной войны. Наибольшее число раненых и больных поступило в госпитали РЭП-95 в первый год войны. Тогда в госпиталях эвакуационного пункта проходило лечение одновременно сразу до 45 тыс. бойцов. В последующие годы число раненых и больных держалось примерно на уровне 32 тыс. человек<sup>21</sup>. Тем не менее, если на 1.01.42 г. в госпиталях РЭП-95 проходило лечение только 292 коммуниста, то уже на 1.01.43 г. их число возросло до 824 человек, а на 1.01.44 г. на временном партийном учете находилось 1043 члена и кандидата в члены партии<sup>22</sup>. Поскольку срок лечения раненых и больных в госпиталях РЭП-95 колебался в пределах 2—3-х месяцев, то следует признать, что коммунисты-фронтовики существенно увеличивали мощь и боеспособность первичных партийных организаций.

Так как госпитальная база распределительного эвакуационного пункта располагалась на территории Вологодской области, небезинтересно рассмотреть партийные силы РЭПа на фоне областной партийной организации, что позволяет сделать нижеприведенная таблица<sup>23</sup>.

Партийная организация	Число членов и кандидатов в члены ВКП (б)		
	На 1.01.42	На 1.01.43	На 1.01.44
РЭП-95	1730	2390	2901
Вологодская область	18659	18775	23384
В % отношении	9,2%	12,7%	12,4%

При анализе соотношения партийных сил РЭП-95 и Вологодской областной организации прежде всего надо учитывать, что члены и кандидаты в члены ВКП (б) первой не состояли на учете в последней. Следовательно, партийное влияние в массах на территории Вологодской области правильнее рассматривать с учетом той весомой прибавки в 9,2–12,7%, которую давала организация коммунистов распределительного эвакопункта. Примечательно, что авторы "Очерков истории Вологодской организации КПСС"<sup>24</sup> не интерпретировали данный факт, да и не могли этого сделать, ибо упоминание о РЭП-95 вообще отсутствует в этом издании.

Гораздо большими силами, нежели гражданские первичные партийные организации Вологодской области, располагали и низовые организации коммунистов распределительного эвакопункта. На 1 января 1944 г. в 66 первичных парторганизациях эвакопункта состояло на учете 2901 чел.<sup>25</sup>, в то время как в 1794 первичных парторганизациях области — 23384 чел.<sup>26</sup>. Нетрудно подсчитать, что в среднем на одну первичку в РЭП-95 приходится 44 чл. и кандидата в члены партии, а на одну в областной партийной организации — только 13.

Приведенный анализ ни в коей мере не преследует цель как-то противопоставить одну партийную организацию другой, гиперболизировать значение организации коммунистов распределительного эвакопункта. Скорее наоборот. Сила каждой первичной партийной организации любого военно-медицинского учреждения РЭП-95 во многом зависела от того, какую позицию по отношению к нему занимали местные партийные органы в местах дислокации госпиталей, и насколько тесные связи устанавливал партийно-политический аппарат этих госпиталей с первичными парторганизациями предприятий и учреждений. В большинстве случаев партийные органы на местах оказывали всестороннюю помощь командованию и политработникам госпиталей в решении наиболее важных насущных вопросов. Точно так же, как администрация и партийные организации предприятий и учреждений оказывали реальную помощь командованию и политработникам госпиталей в хозяйственной, культурно-массовой и идеологической работе.

Когда ЭГ № 1331 прибыл к новому месту назначения в с. Богородское под Череповцом, его начальник военврач 1 ранга Б.М. Млечин в своем отчете писал: "Надо прямо сказать, что в первые дни мы несколько растерялись, в особенности, когда начали прибывать раненые в больших количествах" . . . Растерянность начальника вполне объяснима. Под госпиталь были предназначены мало приспособленные помещения барачного типа, личный состав разместить было негде. Однако вскоре с помощью Череповецкого горкома партии все трудности временного характера бы-

ли преодолены. Личный состав был размещен в близлежащих деревнях, для ремонта помещений были выделены необходимые материалы и оказана помощь рабочей силой. "Городской комитет ВКП(б) — секретарь т. Петров, горисполком — председатель т. Созонов, — указывается далее в отчете, — в течение всей нашей работы оказывали нам всяческую помощь и содействие"<sup>27</sup>.

Большую помощь госпиталям оказывали коммунисты шефствующих предприятий. На партийных собраниях они рассматривали такие вопросы, как создание постоянных бригад по уходу за ранеными, обеспечение госпиталей дровами, организация фонда здоровья защитников Родины на своем предприятии, направление лучших кадров пропагандистов для работы с ранеными и больными.

Важным шагом на пути к объединению усилий политработников распределительного эвакуационного пункта и местных партийных органов явилось постановление ЦК ВКП(б) "О партийно-политической работе в госпиталях Наркомздрава СССР" от 12 января 1942 года. В нем обобщался опыт партийно-политической работы среди раненых и больных воинов, определялись основные задачи этой работы, ее формы и методы. Механизм действия этого постановления в системе распределительного эвакуационного пункта имел свои особенности. Пункт первый постановления предусматривал, что "коммунисты, работающие в госпиталях Наркомздрава СССР, в том числе коммунисты-военнослужащие, состоят на учете в соответствующих райкомах, горкомах партии"<sup>28</sup>. Однако передачу ряда своих госпиталей в ведение Наркомздрава СССР распределительный эвакуационный пункт произвел только в конце августа 1942 г. Поэтому коммунисты всех госпиталей Вологодской области продолжали оставаться на партийном учете при политотделе РЭП-95. Тем не менее, в этом же постановлении говорилось и об обязанности горкомов и райкомов партии "оказывать повседневную помощь первичным партийным организациям и военным командам госпиталей в проведении партийно-политической работы среди раненых и обслуживающего персонала . . ."<sup>29</sup>. Это постановление ЦК стало для партийных органов Вологодской области руководством к действию с момента его принятия. Что же касается раненых и больных коммунистов, то даже с передачей РЭПом большой группы своих госпиталей Вологодскому облздравотделу в августе—сентябре 1942 г., все они (коммунисты) продолжали состоять на временном учете в первичных партийных организациях госпиталей и при политотделе. Учетные карточки коммунистов-воинов находились на хранении в отделении учета коммунистов Главного политического управления Красной Армии в Свердловске<sup>30</sup>.

Результатом принятого ЦК ВКП(б) постановления было то, что горкомы и райкомы партии Вологодской области стали уделять значительно больше внимания партийно-политической работе в госпиталях. Они выделяли для работы в военно-медицинских учреждениях своих штатных пропагандистов, широко привлекали к шефству над госпиталями партийный актив предприятий и учреждений, ориентировали на активную пропагандистскую работу в госпиталях горкомы и райкомы комсомола, вместе с политотделом РЭП-95 проводили совещания, семинары пропа-



гандистов и агитаторов. Буквально сразу же после того, как РЭП-95 передал большую группу своих госпиталей в систему Наркомздрава (в оперативном отношении они остались в подчинении эвакуопункта), бюро обкома ВКП(б) рассмотрело вопрос "О коммунистах, работающих в военных госпиталях, переданных в систему Наркомздрава СССР"<sup>31</sup>. В феврале 1943 г. бюро обкома ВКП(б) обсудило записку уполномоченного КПК при ЦК ВКП(б) по Вологодской области "О работе госпиталей Вологодской области". В принятом постановлении подчеркивалась необходимость улучшить культурно-бытовое обслуживание раненых в госпиталях РЭП-95, облздравотдела<sup>32</sup>.

Вслед за областным комитетом партии повышенное внимание к положению дел в госпиталях стал проявлять Вологодский обком комсомола. В постановлении бюро обкома ВЛКСМ от 30 марта 1943 г. записано: "обязать отдел пропаганды и агитации обкома ВЛКСМ передать две тыс. экземпляров политической и художественной литературы, собранной для Красной Армии, в госпитали Вологодской области"<sup>33</sup>.

Практически все горкомы и райкомы партии обсуждали состояние партийно-политической работы в госпиталях, которые находились на их территории. Так, 30 ноября 1943 г. бюро Сокольского ГК ВКП(б) рассмотрело вопрос о состоянии массово-политической работы в ЭГ № 3346 и рекомендовало замполиту госпиталя расширить формы и методы агитационной работы среди раненых и больных, создать лекторскую группу, шире привлекать к лекционной пропаганде выздоравливающих офицеров"<sup>34</sup>.

В конечном счете, такое пристальное внимание партийных органов Вологодской области к положению дел в госпиталях, к состоянию в них партийно-политической работы благотворно влияло не только на повышение уровня боевитости первичных партийных организаций военно-медицинских учреждений, но и на укрепление партийной организации распределительного эвакуационного пункта в целом.

## ВСЕНАРОДНОЕ ДВИЖЕНИЕ ЗА ЗДОРОВЬЕ РАНЕНОГО БОЙЦА

Общественный характер советского здравоохранения особенно ярко проявился в годы Великой Отечественной войны. Поистине всенародной была помощь медицинской службе Красной Армии и Советского тыла в восстановлении здоровья и боеспособности раненых и больных воинов. Иллюстрацией к ленинским словам о долге каждого труженика тыла "... помогать всем, чем можно, раненому красноармейцу"<sup>1</sup> стала патриотическая инициатива женщин Вологодской области, выразившаяся в массовом движении по оказанию помощи пострадавшим бойцам.

В информации обкома общества Красного Креста от 3 июля 1941 г. говорится: "... Дошкольные работники Вологодского горно в количестве 250 человек пишут коллективное заявление: "Просим городской комитет Красного Креста использовать наши силы в помощь нашим славным бойцам. Многие из нас значкисты "ГСО", могут оказывать медицинскую помощь, любовно ухаживать за ранеными бойцами. ..."<sup>2</sup>.

В июле 1941 г. в редакционную почту районной газеты "Сухонский ударник" поступило письмо от раненых бойцов и командиров госпиталя № 1539. В нем сказано: "Бойцы, командиры и политработники, находящиеся на излечении, получили от граждан Сокола пачки писем, сотни всевозможных подарков. Большое спасибо, дорогие сокольцы!"<sup>3</sup>.

В те дни начальником эвакуогоспиталя № 3740 в Бабаево была Н.В. Матаруева. Она вспоминает: "По долгу службы я приступила к оборудованию госпиталя в здании железнодорожной школы. Начинать пришлось практически с нуля. Выручали местные жители. Немногочисленные мужчины оказывали помощь в переоборудовании помещений, а женщины ежедневно несли в госпиталь домашнюю утварь, постельные принадлежности, различные подарки первым раненым. И нельзя было им отказать".

Энтузиазму трудящихся, их горячему стремлению внести свой посильный вклад в оказание помощи раненым и больным воинам необходимо было придать целенаправленный, широкомасштабный характер. Обращаясь к коммунистам первичных парторганизаций, представителям общественности, "Правда" писала в августовские дни 1941 года: "Желающих участвовать в обслуживании раненых — десятки тысяч, нужно организовать их. Долг партийных и общественных организаций взять на себя руководство инициативой масс. . ."<sup>4</sup>.

На Вологодчине эту работу возглавил областной комитет помощи по обслуживанию больных и раненых бойцов и командиров Красной Армии во главе с секретарем обкома партии А.А. Лариным. Он был создан согласно постановления ЦК ВКП(б) от 8 октября 1941 года. В этом постановлении говорилось, что областные комитеты помощи раненым из представителей партийных, советских, комсомольских, профсоюзных и общественных организаций должны были решать такие вопросы, как ". . . организация шефства предприятий, учреждений над госпиталями, помощь госпиталям в проведении ремонта оборудования, радиофикации палат . . . прием и распределение подарков . . . , помощь в проведении культурно-политической работы среди раненых"<sup>5</sup>.

Создание областного комитета помощи раненым и больным воинам значительно активизировало работу партийных и советских органов по оказанию помощи госпиталям на местах. По инициативе Вожегодского РК ВКП(б) к 1 февраля 1942 г. для вновь организованного госпиталя трудящиеся района передали: пуховых подушек — 253, тарелок — 350, стаканов — 550, патефонов — 4, гитар — 7, шахмат и шашек — 62 комплекта. Уже на 1 декабря 1943 г. эвакуогоспиталям области и в действующую армию вологжане отправили продовольственных подарков, спорткультуринвентаря и предметов личного обихода 61 вагон весом свыше 489 тонн<sup>6</sup>.

Постановлением ЦК ВКП(б) от 12 января 1942 г. "О партийно-политической работе в госпиталях Наркомздрава СССР" шефские связи были взяты под контроль тех партийных органов, на территории которых находились госпитали, переданные в систему Наркомздрава. Обкомы, горкомы, райкомы обязывались "оказывать повседневную помощь первичным партийным организациям и военкомам госпиталей в проведении партийно-политической работы среди раненых и обслуживающего персона-

ла (выделение пропагандистов и докладчиков, снабжение газетами, радиофикация госпиталей, организация культурного обслуживания раненых и т. п.)”<sup>7</sup>. Активная работа в этом направлении развернулась в госпиталях Вологодской области. Ее организаторами и руководителями выступали партийные органы, коммунисты и комсомольцы шефствующих предприятий. Так, по инициативе Сокольского горкома партии в апреле 1942 г. было проведено общегородское совещание руководителей предприятий и учреждений города и представителей эвакогоспиталей Сокольского узла. Отметив успехи в организации шефства над госпиталями со стороны коллектива завода им. Я.М. Свердлова и средней школы № 1, собрание вынесло решение “окружить повседневным вниманием и заботой раненых бойцов, создать все условия для их скорейшего выздоровления. Путем шефства над госпиталями еще более укрепить единство фронта и тыла . . . Организовать социалистическое соревнование между предприятиями и учреждениями на лучшую работу по шефству над госпиталями”<sup>8</sup>.

Коммунисты шефствующих предприятий возглавили работу по укреплению материальной базы госпиталей. В эвакогоспитале № 1184 рабочие Вологодского паровозовагоноремонтного завода помогли оборудовать палаты, произвели их радиофикацию. Вагонный цех (начальник Паутов, парторг Игнатев) организовал изготовление парниковых рам для подсобного хозяйства госпиталя<sup>9</sup>. В 1944 г. для текущего ремонта здания шефы выделили свою бригаду и дефицитные материалы: 1500 кг извести, 1000 кг цемента, 50 кг алебаstra, большое количество краски и олифы. В помещениях с объемом 2900 м<sup>3</sup> был наведен надлежащий порядок<sup>10</sup>.

Вместе с остальными трудящимися тыла медицинские работники гражданских лечебных учреждений активно включились в работу по оказанию помощи раненым и больным воинам Красной Армии. В своем постановлении от 8 августа 1943 г. пятый Пленум Вологодского обкома Союза “Медсантруд” отметил: “. . . Оказана помощь госпиталям имуществом и книгами на 10835 рублей, организованы подарки бойцам, находящимся в госпиталях, на сумму 14 тыс. рублей . . . Медицинские работники активно участвуют в подготовке санитарно-оборонных кадров. Подготовлено медсестер запаса 889 человек, сандружинниц — 227 человек, значкистов ГСО — 12183, БГСО — 3468 человек”<sup>11</sup>.

Немало добрых слов было сказано в адрес сандружинниц, комсомолок с шефствующих предприятий города Вологды, работающих в госпиталях агитаторами. Вот какой отзыв оставил о работе агитаторов раненый воин-гвардеец тов. Чернышев:

”О Мегерской и Зое Бобровой  
Есть что раненым вспомнить бойцам,  
Их бесед простодушное слово  
Глубоко нам запало в сердца”<sup>12</sup>.

Самого серьезного внимания требовало улучшение качества культурно-массовой работы в госпиталях. К обслуживанию раненых бойцов и командиров привлекаются профессиональные артисты, музыканты, другие работники искусств. По специальному приказу Наркомздрава СССР от 30 апреля 1944 г. лучшие коллективы и работники искусств подлежали награждению значком “Отличнику здравоохранения” и Почетной грамотой Наркомздрава СССР. Для профессиональных работников предусмат-

ривались меры материальной заинтересованности. Начальникам госпиталей разрешалось оплачивать им стоимость расходов, связанных с командировкой в подшефные военно-медицинские учреждения<sup>13</sup>. Признание высоких заслуг профессионалов не случайно. Один только коллектив Вологодского областного драматического театра дал в своем подшефном госпитале № 442 за годы войны 830 концертов<sup>14</sup>. За большую плодотворную работу по культурному обслуживанию бойцов Красной Армии и раненых и больных воинов госпиталей он был удостоен благодарности Военного Совета Архангельского военного округа.

В обслуживание госпиталей активно включились представители научной интеллигенции. Коллектив городского музея г. Бабаево направил в подшефный госпиталь № 3327 свою лекторскую группу. В 1942 г. силами научных сотрудников музея в госпитале было прочитано 64 лекции. Чтобы живое слово лучше дошло до солдатских сердец, они выбирали наиболее актуальные темы для своих выступлений. Такие лекции как "Расовая теория на службе у фашистов", "Наши великие предки — Невский, Суворов, Кутузов" и другие, отвечающие запросам военного времени, находили отклик у фронтовиков<sup>15</sup>.

Ответственные задачи по оказанию шефской помощи госпиталям решал комсомол области. 13 сентября 1941 г. вышло постановление секретариата ЦК ВЛКСМ "Об участии комсомольских организаций в стирке и починке белья для Красной Армии". Следуя этому постановлению бюро Вологодского обкома ВЛКСМ возложило ответственность за организацию женских комсомольско-молодежных бригад по стирке и починке красноармейского обмундирования лично на секретарей горкомов и райкомов. В результате организационной работы райкомов и горкомов ВЛКСМ было создано 37 женских комсомольских бригад по стирке и штопке белья для госпиталей. Только за 1942 год ими было выстирано 13087 пар белья<sup>16</sup>. Насколько серьезно стоял вопрос со стиркой и ремонтом белья на повестке дня, говорит тот факт, что 22 августа 1942 г. он был вынесен на бюро обкома партии. Коммунисты рассмотрели состояние дел со стиркой и ремонтом теплого обмундирования для красноармейцев в г. Вологде и Грязовецком районе<sup>17</sup>. Такая, неприметная на первый взгляд работа, как стирка солдатского обмундирования, по сути была выражением признательности тружеников тыла к защитникам Родины. Огромное моральное удовлетворение испытывал боец, получая при выписке чистое, любовно заштопанное солдатское белье.

Другим важным участком комсомольской заботы о раненых стала агитационная и культурно-массовая работа в госпиталях. В соответствии с директивой Главного политического управления Красной Армии от 28 декабря 1941 г. "О прикреплении активистов-комсомольцев к госпиталям для работы среди раненых" начался отбор комсомольских кадров для работы в военно-медицинских учреждениях.

В телеграмме Главного политического управления и ЦК ВЛКСМ, адресованной в Вологодский обком ВЛКСМ, указывалось: "... Отбор комсомольцев-активистов закончить в 10-дневный срок, отобранных утвердить в райкомах ВЛКСМ по согласованию с комиссаром госпиталя и объявить приказом по госпиталю. Ни одного человека, не утвержденного рай-

комом ВЛКСМ и не объявленного в приказе, в госпиталь не допускать. Строго следить, чтобы ни один сомнительный человек или провокатор не пробрался в госпиталь”<sup>18</sup>. На комсомольцев, работающих в госпиталях, возлагались задачи: читка газет лечасьимся воинам, проведение с ними бесед по темам, утвержденным комиссаром госпиталя, оказание помощи раненым в отправке писем домой, участие в работе госпитальных клубов и библиотек. Уже в январе 1942 г. работой в госпиталях Вологодской области занималось 273 комсомольца<sup>19</sup>.

Большую помощь оказал комсомол области командованию военно-санитарной службы по созданию и укреплению материально-технической базы госпиталей. На этом поприще особенно активно проявила себя молодежь г. Сокола. 20 сокольских комсомольцев за свой вклад в оборудование и ремонт госпиталей были удостоены правительственных наград<sup>20</sup>.

Вологодский обком ВЛКСМ стал инициатором закрепления крупных первичных комсомольских организаций в качестве шефов за отдельными военно-санитарными поездами. 10 июня 1942 г. работники аппарата обкома ВЛКСМ приняли решение взять шефство над ВСП № 1014. Секретарю обкома т. Суханову поручалось согласовать условия и порядок проведения шефской работы с начальником поезда И.А. Новиковым<sup>21</sup>.

Вопросы оказания шефской помощи предусматривали комплектование санитарных поездов медицинским персоналом из числа членов ВЛКСМ, помощь в разгрузке раненых, радиофикацию вагонов-палат, обеспечение раненых и личного состава периодической печатью. Комсомольцы-шефы активно содействовали пополнению книжного фонда военно-санитарных поездов. В целом, за счет библиотечных коллекторов Вологды, Шексны, Череповца и шефствующих предприятий, книжный фонд военно-медицинских учреждений Вологодской области пополнился на 107588 книг<sup>22</sup>. В условиях ограниченного централизованного обеспечения военно-санитарных учреждений литературой и периодической печатью по линии Главного политического управления и Архангельского военного округа такая помощь шефов имела немаловажное значение.

Действенную помощь военным медикам оказало областное общество Красного Креста. Если в 1913 г. Российский Красный Крест имел 6000 медсестер<sup>23</sup>, то всего за три года Великой Отечественной войны в Вологодской области было подготовлено 2014 медицинских сестер и 3472 сандружинницы; т. е. почти столько же, сколько имела вся дореволюционная Россия перед началом первой мировой войны. А всего за годы Великой Отечественной войны обучение на курсах общества Красного Креста Вологодской области прошло 6229 сандружинниц и 2405 медсестер. В числе лучших по подготовке медицинских кадров были города: Вологда, Великий Устюг, Череповец и Сокол. Только в 1941–1944 гг. Вологодский Красный Крест направил для работы в военно-санитарных поездах 117 медсестер и 484 сандружинницы, а в эвакогоспитали — 128 медсестер и 408 сандружинниц. В порядке организованного шефства 25979 активистов общества дежурили у постелей раненых и больных в госпиталях<sup>24</sup>.

В улучшении медицинского обслуживания лечащихся воинов исключительно важное значение имели скомплектованные из числа шефов-значкистов ГСО постоянные бригады по уходу за ранеными. В процессе повседневной практической работы в одном из медицинских отделений госпиталя они совершенствовали навык оказания первичной медицинской помощи, хорошо знали своих подопечных. Успешно справлялись с этой работой шефы госпиталя № 442: окружной комитет ВКП(б) г. Вологды, облисполком, управление НКВД, областной драмтеатр<sup>25</sup>.

В годы Великой Отечественной войны родилась такая замечательная инициатива, как создание фонда здоровья защитников Родины. Вологжане были одними из первых в стране в этом начинании. 6 февраля 1943 г. газета "Красный Север" напечатала обращение членов сельхозартели "Северный коммунар" Турундаевского сельсовета Вологодского района к колхозникам области с призывом сдать излишки молока в фонд здоровья защитников Родины. Тогда колхозники приняли решение о передаче раненым воинам 700 центнеров молока<sup>26</sup>. А уже 1 апреля 1943 г. в справке военного отдела Вологодского обкома ВКП(б) указывалось, что только по 21 району области в фонд здоровья поступило 24786 центнеров молока<sup>27</sup>.

К середине 1943 года движение по созданию фонда здоровья раненых воинов в Вологодской области приобрело массовый характер. Колхозники области не только сумели обеспечить молоком и молочными продуктами основную массу госпиталей Вологодской области, но и изыскали резервы для оказания помощи блокадному Ленинграду. А.И. Микоян и А.Н. Косыгин, ознакомившись с материалами доклада профессора Ю.А. Менделеевой "О дистрофии и ее последствиях для детей", подготовили специальное распоряжение. Оно предусматривало обеспечение малолетних детей и больных Ленинграда свежим молоком. В этих целях в 1943 году пригородным совхозам Ленинграда было отправлено 1000 голов молочного скота из Вологды и Ярославля<sup>28</sup>.

Согласно рекомендации шестого Пленума Ученого Медицинского Совета при начальнике Главного Военно-санитарного управления в рацион раненых и больных воинов предлагалось включать витаминные концентраты из шиповника, хвои, черной смородины и т. п. Вскоре на страницах областной и районных газет под рубрикой "В фонд здоровья защитников Родины" появилась информация о сборе лекарственного сырья. Вот одно из таких сообщений: ". . . Колхозники Тарногского района подготовили к отправке в госпитали для раненых 540 кг меда, . . . жены фронтовиков леспромхоза им. Тельмана Нюксенского района собирают грибы и лекарственное сырье для бойцов, находящихся на излечении в госпиталях. Каждая обязуется собрать по 70 кг свежих грибов, по 5 кг сухих и 5 кг шиповника"<sup>29</sup>

В годы Великой Отечественной войны широкое развитие получило движение тимуровцев. В марте 1943 г. прошел слет тимуровцев г. Вологды. В обращении участников слета ко всем тимуровцам и пионерам Вологодской области говорилось: ". . . Горячей любовью, заботой и вниманием окружим раненых бойцов. Еще больше соберем книг, подготовим интересные концерты для защитников нашей Родины"<sup>30</sup>. И действительно

но, пионеры и школьники были самыми желанными гостями раненых и больных воинов.

Активно участвовали тимуровцы вместе с комсомольцами в сборе целебных дикорастущих плодов и ягод. В мае 1942 г. ЦК комсомола принял специальное решение, где записал: "Считать работу комсомольских организаций по заготовке дикорастущих полезных растений как одну из важнейших работ для фронта"<sup>31</sup>. К августу 1944 г. вологодские школьники собрали 1800 тонн лекарственного сырья. По итогам социалистического соревнования за 1943 год областная комсомольская организация получила переходящее Красное Знамя ЦК ВЛКСМ и Наркомздрава РСФСР и вторую денежную премию<sup>32</sup>.

Старшеклассники по решению райкома комсомола привлекались к организации политико-воспитательной и культурно-массовой работы в госпиталях. Так, 12 комсомольцев средней школы № 37 Вологодского района под руководством замполита выполняли обязанности агитаторов в подшефном госпитале № 3732. Они хорошо зарекомендовали себя в проведении таких мероприятий как чтение газет, журналов, художественной литературы. Ребята готовили концерты художественной самодеятельности, вечера прослушивания музыки, оказывали раненым помощь в отправке писем родным, однополчанам<sup>33</sup>.

Вниманием и заботой в годы войны требовалось окружить инвалидов войны. Бойца, перенесшего ампутацию руки или ноги, не вернуть в строй, но вернуть его к трудовой деятельности можно и нужно. Парторганизации ставят этот вопрос в повестку дня и в результате в госпиталях организуется трудовое обучение инвалидов войны различным профессиям<sup>34</sup>. В этой работе командованию госпиталей большую помощь оказывали представители шефствующих организаций. В ноябре 1941 г. исполком Вологодского областного Совета народных депутатов трудящихся принял решение "О трудоустройстве инвалидов отечественной войны и членов семей военнослужащих". Областному отделу социального обеспечения предлагалось установить тесную связь с военно-медицинскими учреждениями, организовать подготовку к трудовой деятельности бойцов, подлежащих освобождению от воинской обязанности. Таким воинам предоставляется право преимущественного зачисления на курсы, в профтехшколу, на работу<sup>35</sup>. Инициатива партийных организаций госпиталей и шефствующих предприятий как бы расширила рамки этого постановления. Трудовое обучение шагнуло в стены госпиталя. Среди первых в этом начинании стал коллектив Вологодского сортировочного госпиталя № 1165 и его шефы – представители районного земледельческого отдела. Курсами по подготовке колхозных счетоводов и бухгалтеров руководила т. Хазова<sup>36</sup>.

Вопросы организации шефской помощи военно-санитарным учреждениям постоянно находились в сфере внимания партийных и советских органов Вологодской области. Так, в ноябре 1943 г. Вологодский горком партии предложил всем партийным организациям и предприятиям города совместно с профсоюзными комитетами провести собрание с повесткой дня "О состоянии шефской работы в госпиталях"<sup>37</sup>. 9 октября 1944 г. Вологодский облисполком обязал горисполкомы и райисполкомы

мы подготовить проведение общих собраний в коллективах шефствующих предприятий в целях организованного проведения "Недели помощи госпиталям". Предприятиям-шефам предлагалось обеспечить военно-медицинские учреждения дровами, организовать сбор посуды, ремонт госпитального белья и обуви, доставку в хранилища свежих овощей для раненых и больных воинов<sup>38</sup>.

В том, что раненые и больные воины в сравнительно короткие сроки возвращались в строй или приступали к мирному созидательному труду, есть немалая заслуга трудящихся Вологодской области. Никогда не забудут помощи советских патриотов с Вологодчины те, кому в суровую годину испытаний они словом и делом помогали облегчить страдания, залечить душевные и физические раны.

## СЛУЖБА КРОВИ И ДОНОРСКОЕ ДВИЖЕНИЕ

Мероприятия Наркомздрава СССР по обеспечению фронтов и армий консервированной кровью на случай войны предусматривали приведение в полную готовность институтов и станций переливания крови. Планировалось, что Ленинградский институт и станции переливания крови в Пскове и Петрозаводске будут удовлетворять потребности Северного фронта, правого крыла Северо-Западного фронта, а также ряда баз Балтийского флота<sup>1</sup>.

Однако 9 июля 1941 г. советские войска оставили Псков, 2 октября — Петрозаводск, а с 8 сентября в кольце блокады оказался Ленинград. В результате санитарная служба Красной Армии уже не могла в полной мере использовать большие материальные возможности и научно-методический потенциал Ленинградского института переливания крови. Потеря Пскова и Петрозаводска еще более усугубили положение. Встал вопрос о необходимости развертывания новой базы снабжения консервированной кровью фронтов и армий Северо-Западного направления. Такой базой стала Вологодская областная станция переливания крови. Она становится одновременно и донорским пунктом, и научно-исследовательским учреждением, и коллектором. Самолетами сюда поступает кровь из Москвы, Горького, Свердловска и еще девяти крупных городов страны<sup>2</sup>.

Вологодская станция была до войны учреждением, обслуживающим в год не более 150 доноров. С началом Великой Отёчественной войны масштабы работы резко возросли. Вскоре возникли серьезные трудности. Коллектив не успевал без задержек обслужить всех доноров, многие из них проводили в ожидании момента сдачи крови по 3—4 часа. Главная причина такого положения заключалась в том, что штат сотрудников станции был укомплектован всего лишь на 30%<sup>3</sup>.

На начальном этапе своей работы Вологодская станция прежде всего произвела доукомплектование своих штатов, обеспечила необходимые условия для массового приема донорской крови. Коллектив станции возглавил опытный врач хирург А.Н. Никитин. Его ближайшими помощниками в работе стали О.С. Кузьмина, А.В. Полосухина, А.Д. Братенкова, Л.И. Фирсова, Н.Д. Костригина, А.П. Крюкова, Е.А. Гутерман. В 1941 г. коллектив много сил отдает повышению своей деловой квалификации



и профессионального мастерства. Одновременно работники станции устанавливают тесную связь со многими предприятиями и учреждениями Вологды в целях вовлечения в ряды доноров новых патриотов из числа тружеников города. Через печать и областное радио они широко пропагандируют важность донорского движения.

Самым напряженным в работе для медиков службы крови стал период 1942—1943 годов. В любое время суток к станции подходили машины и загружались ампулами крови. Частично она поступала в эвакогоспитали Вологодской области, а основная масса в срочном порядке самолетами транспортировалась в армии Ленинградского, Карельского и Волховского фронтов. В этот ответственный период заявки от действующей армии на консервированную кровь значительно увеличились. Между тем, Вологда могла со своим 100-тысячным населением давать фронту ежедневно только 30 литров крови при плане 50. Назрела острая необходимость оперативного формирования филиалов Вологодской станции переливания крови в других близлежащих городах области. Такие филиалы были организованы в 2-х крупных госпитальных узлах: Череповце и Соколе. Это позволило медикам ежедневно получать еще 15 литров донорской крови. Недостающие до плана 5 литров восполнили доноры из числа эвакуированных ленинградцев<sup>4</sup>. Приходится только поражаться их мужеству. Еще недавно находившиеся в блокаде, прошедшие лечение от последствий дистрофии в специализированных вологодских госпиталях, эти люди снова были готовы оказать помощь фронту. Они знали, как ждут их донорскую кровь славные защитники города на Неве.

В 1942 г. под руководством А.Н. Никитина сотрудники станции работали, а затем и усовершенствовали способы консервирования и сохранения крови. Совершенствовались и методы проверки на гемолиз, сгустки, герметичность упаковки. 24 июня 1943 г. разработанная коллективом станции "Инструкция макроскопического обследования консервированной крови" была утверждена директором Центрального института переливания крови профессором А.А. Багдасаровым и тем самым получила официальное признание. За годы войны по этой инструкции на станции было проверено 22459 литров крови, полученной от других станций<sup>5</sup>.

До минимума свести инфицирование заготовленной крови, обеспечить ее стерильность позволяло в условиях военного времени использование в гемоконсервантах антисептиков. Предложение начальника станции переливания крови А.Н. Никитина снабжать каждого воина индивидуальным пакетом, содержащим 10 г стрептоцида в целях предупреждения сепсиса, получило одобрение зам. Главного хирурга Красной Армии С.С. Гирголава<sup>6</sup>.

Незаменимым средством для раненого бойца стала в годы войны сухая плазма, которая могла подлежать хранению неограниченное время. В ней особенно нуждались моряки-подводники. Поэтому Вологодская станция переливания крови обеспечивала плазмой в первую очередь санитарную службу Северного флота. За годы войны было заготовлено 1509 литров плазмы. Кроме того было получено 3880 тыс. доз стандартной сыворотки<sup>7</sup>.

Плодотворная работа Вологодской станции уже 3 августа 1942 г. отмечена приказом Наркомздрава СССР. Она была названа в числе 7 лучших коллективов страны по заготовке консервированной крови<sup>8</sup>.

Свой патриотический долг перед Родиной медики областной станции переливания крови видели не только в ударной работе, но и в оказании дополнительной помощи фронту. В 1942 г. коммунист А.Н. Никитин писал в "Правду": "Будучи уже пожилым, я не могу непосредственно на фронте принять участие в боях с фашистскими варварами, как это делает мой сын, сражающийся на Сталинградском фронте. Я же честной работой в тылу, на станции переливания крови, стараюсь всемерно помогать Красной Армии сохранить как можно больше жизней раненым бойцам и командирам. Желая еще больше усилить свою помощь родной Красной Армии и любимой Родине, я внес свои трудовые сбережения в сумме 12 тысяч рублей на строительство танковой колонны..."<sup>9</sup>.

Вологодская областная станция достойно справилась с возложенной на нее задачей регулярного снабжения консервированной кровью фронтов Северо-Западного направления и своей госпитальной базы. Признанием высоких заслуг коллектива в работе по спасению человеческих жизней стало награждение начальника станции А.Н. Никитина орденом "Знак Почета".

Успешному решению поставленных перед работниками службы крови задач военного времени во многом способствовали славные советские патриоты. В первые же месяцы Великой Отечественной войны сотни вологжан пожелали стать донорами. Спасти своей кровью бойца, раненного на поле боя, — в этом они видели свой гражданский долг перед Красной Армией. Партийные и советские органы Вологодской области придавали важное значение работе по вовлечению в ряды доноров широких слоев населения. Уже в июле—августе 1941 г. во всех первичных комсомольских организациях г. Вологды прошли собрания, где обсуждались вопросы развития донорского движения. 23 февраля 1942 г. Вологодский ГК ВЛКСМ, обком общества Красного Креста, политработники эвакогоспиталей организовали вечер встречи доноров с бойцами, которым была перелита их кровь. Шестнадцать наиболее активным донорам были вручены Почетные грамоты Вологодского городского комитета обороны<sup>10</sup>.

Массовый характер приняло безвозмездное донорство в г. Соколе. Уже в начале войны здесь насчитывалось 850 доноров, бесплатно сдающих свою кровь<sup>11</sup>. В марте 1942 г. бюро Сокольского ГК ВКП (б) приняло решение активизировать работу по пропаганде и агитации донорского движения, увеличить число доноров до 3—4-х тыс. человек, что должно было позволить давать фронту ежедневно не менее 10 литров консервированной крови. "Обязанностью секретарей первичных партийных организаций, — записало бюро в своем решении, — должен стать точный учет доноров на своих предприятиях".

В условиях военного времени особое значение приобретал режим питания доноров как гарантия сохранения их здоровья и трудоспособности. Учитывая это, бюро горкома возложило лично на заведующего торговым отделом горисполкома персональную ответственность за организацию бесперебойного снабжения доноров обедами после взятия крови

и сухим пайком по существующей норме. Принятым постановлением доноры закреплялись за специальными магазинами и столовыми<sup>12</sup>.

Горкомы и райкомы партии использовали различные формы пропаганды для пополнения армии людей, дарящих жизнь. В июле 1942 г. Череповецкий ГК ВКП(б) обобщил опыт работы с донорскими кадрами за первый год войны. Это было сделано на первом общегородском собрании доноров. С докладом "Политические и военные итоги года отечественной войны и задачи доноров" выступила Маслина, заведующая отделом пропаганды и агитации горкома партии г. Череповца. Военврач 1-го ранга профессор Г.С. Беленький в своем выступлении осветил медицинские аспекты значения крови для раненого бойца. На собрании единодушно принято решение о том, что задачей каждого донора следует считать активную агитационно-массовую работу по умножению донорских рядов в своем трудовом коллективе<sup>13</sup>.

В первых рядах донорского движения были сами медики. В самом начале войны при армейском госпитале пос. Устюжны была организована группа доноров из 20 комсомольцев. Активно пропагандировал это начинание Устюженский райком ВЛКСМ<sup>14</sup>. Вскоре такие группы доноров из числа медиков были созданы почти в каждом госпитале Вологодской области, что имело немаловажное значение. При наличии в госпиталях своих доноров отпадала необходимость в экстренных случаях обращаться за помощью на станцию переливания крови. Когда борьба за жизнь раненого шла на минуты и секунды, часто только присутствие медсестры-донора рядом с хирургом помогало победить смерть. Кроме того, "сэкономленная" таким образом, оставшаяся в резерве Вологодской станции консервированная кровь давала возможность более полно удовлетворить потребности фронта.

В массовом донорском движении особенно активно участвовали работницы швейной фабрики № 1 г. Вологды Дилевская, Соколова, Васильевская, мать и дочь Меньшиковы<sup>15</sup>. Случаи сдачи крови целыми семьями не были исключением. Череповчане Богдановы всей семьей из 4-х человек регулярно являлись для сдачи крови на донорский пункт<sup>16</sup>. И таких семей было немало.

Ряды доноров росли день ото дня. Если до войны в Вологде было всего 149 доноров, то уже к апрелю 1942 г. их число увеличилось почти в 50 раз и составило 7200 человек<sup>17</sup>. Динамику пополнения армии доноров в масштабах области отображают следующие цифры. В 1941 г. в ней было немногим более 3 тыс., в 1942 г. — 11 тыс., в 1943 г. — 17,7 тыс., в 1944 г. — более 18,5 тыс. доноров<sup>18</sup>. В итоге Вологодская область стала одной из лучших в стране по развитию донорского движения. Вологодские доноры дали для защитников Родины 65148 литров крови, 25% от общего ее количества было сдано бесплатно, что сберегло государству более 5,5 млн. рублей<sup>19</sup>. Систематическая работа медиков службы крови по формированию стабильного коллектива доноров дала исключительно высокие результаты. В среднем на каждого донора Вологодской области приходилось по 3,5 литра крови, отданной на спасение раненого бойца.

Родина высоко оценила заслуги советских доноров. Самые активные из них награждались знаком "Почетный донор СССР". За годы Великой

Отечественной войны этого звания в нашей стране было удостоено более 4-х тыс. человек<sup>20</sup>. Из них 255 человек являлись донорами Вологодской области. Почетной грамотой исполкома Всесоюзного общества Красного Креста был награжден 51 вологодский донор, два стали "Отличниками санитарной обороны СССР"<sup>21</sup>. Наградой всем донорам были сотни благодарственных писем от фронтовиков, чьи жизни спасла донорская кровь.

Обеспечивая бесперебойное снабжение фронта и госпиталей РЭП-95 и облздравотдела консервированной кровью, работники Вологодской станции переливания крови и их добровольные помощники-доноры не только спасали жизнь тысячам тяжело раненых воинов, но и помогали врачам значительно сокращать сроки лечения пострадавших. Сегодня мы вправе сказать, что вологодские медики службы крови и доноры достойно выполнили свой профессиональный и патриотический долг.

## САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА НА СТРАЖЕ ЗДОРОВЬЯ ВОИНОВ И ГРАЖДАНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

Противоэпидемическая защита войск и гражданского населения в Вологодской области осуществлялась на основе взаимодействия армейских и гражданских эпидемиологических служб. Наличие в области значительного воинского контингента, расселение на ее территории эвакуированного населения и связанная с этим миграция огромных людских ресурсов создавали обстановку, требующую от санитарно-эпидемиологической службы высокой боеготовности. Уже на 21 июля 1941 г. на территории области было размещено 30976 человек<sup>1</sup>.

С середины декабря 1941 г. в области складывается положение, способствующее распространению вспышек инфекционных заболеваний. Значительно возрастает число раненых с Ленинградского фронта, находящихся в состоянии алиментарного истощения. Такие раненые были особенно подвержены различного рода инфекциям. Среди хирургических больных участились случаи гнойной и анаэробной инфекции. Для своевременного предотвращения осложнений раневого процесса у пострадавших бойцов Главный хирург РЭП-95 профессор М.И. Куслик уже в январе 1942 г. опубликовал работу "Диагностика и лечение анаэробной инфекции". Ее материалы позволили вологодским хирургам своевременно ознакомиться с правильной тактикой лечения хирургических больных.

Санитарно-эпидемиологическая обстановка еще более осложнилась с прибытием в Вологду 26 января 1942 г. эвакуированного гражданского населения Ленинграда. Вологодский облздравотдел выделил для медицинского обслуживания ленинградцев 1-го санитарного врача и 40 медсестер<sup>3</sup>, но встреча первого эшелона показала, что этих мер явно недостаточно. Необходимо было создать специальные госпитали для эвакуированных, так как все они находились в тяжелейшем состоянии, с дистрофией II и III степени, с сопутствующими желудочно-кишечными заболеваниями.

В городах Вологде, Череповце, Бабаеве оперативно разворачиваются спецгоспитали для эвакуированных, мобилизуются лучшие кадры медработников, учащиеся фельдшерской школы, городские санитарные дру-

жинь<sup>4</sup>. Наркомздрав РСФСР прислал в Вологду большую группу квалифицированных врачей для медицинского обслуживания ленинградцев<sup>5</sup>. Вологодский облздравотдел издает специальный приказ, которым в целях улучшения медицинского обслуживания населения Вологды и своевременного выявления случаев эпидемических заболеваний предписывалось использовать для работы на скорой помощи и в поликлиниках врачей, работающих в вологодских госпиталях, а также врачей, прибывших для оказания медицинской помощи эвакуированным жителям Ленинграда<sup>6</sup>.

С января 1942 г. к оказанию медицинской помощи ленинградцам подключился РЭП-95. В том же году внештатный противоэпидемический отдел распределительного эвакуопункта получил официальный статус. По утвержденному штатному расписанию он состоял из начальника отдела, консультанта, эпидемиолога и гигиениста. Ему подчинялись санитарно-контрольные пункты для проходящих воинских эшелонов в гг. Вологде и Череповце, центральная бактериологическая лаборатория, два банно-дезинфекционных поезда. Филиалом эпидемиологического отдела стала санитарно-эпидемиологическая лаборатория в г. Череповце<sup>7</sup>. Всю свою работу эпидемиологический отдел РЭП-95 проводил в тесном контакте с облздравотделом, партийными, советскими и комсомольскими органами Вологодской области. Основой для такого сотрудничества было постановление Государственного комитета обороны от 2 февраля 1942 г. № 1234-с "О мероприятиях по предупреждению эпидемических заболеваний в стране и Красной Армии". Согласно этому постановлению была создана областная чрезвычайная противоэпидемическая комиссия во главе с председателем облисполкома А.Д. Абрамовым. Она сосредоточила в своих руках всю полноту власти, на подчиненной ей территории, в тех вопросах, которые касались защиты населения от инфекций и эпидемий. Поэтому все решения комиссии, адресованные военно-санитарной службе, РЭП-95 воспринимал как руководство к действию.

В то же время с помощью комиссии эпидемиологический отдел распределительного эвакуопункта мог решить те задачи, которые требовали для своего выполнения привлечения широких масс населения, использования транспорта, техники, производственных мощностей. Так, мыловарение в системе эвакуопункта было налажено за счет того, что исходным материалом для получения мыла были отходы мясокомбинатов гг. Вологды и Череповца. Это было закреплено соответствующим решением комиссии. Вся стирка белья в госпиталях была почти полностью организована за счет общественности. В этой работе РЭП-95 активно помогал Вологодский обком комсомола<sup>8</sup>.

С принятием вышеуказанного постановления ГКО от 2.02.42 г. партийные органы усилили спрос с руководителей транспортных, промышленных организаций и служб коммунального хозяйства за выполнение требований санитарии и гигиены на рабочих местах и закрепленных территориях. В марте 1942 г. согласно решению бюро обкома партии за неудовлетворительную организацию медицинского обслуживания пассажиров, крайне запущенное состояние железнодорожного узла станции Вологда-1 был снят с работы и исключен из партии начальник Дорсанотдела

Ростов. Прокурору управления дороги предлагалось привлечь его к судебной ответственности<sup>9</sup>.

Для предотвращения возможных эпидемий облздравотдел подключает к этой работе Вологодский областной институт эпидемиологии и микробиологии во главе с канд. мед. наук В.В. Лебедевым. По решению областной чрезвычайной противоэпидемиологической комиссии с апреля 1942 г. институт перешел на 2-хсменный режим работы<sup>10</sup>. На проходившем в октябре 1942 г. в Москве межобластном совещании по санитарному просвещению был положительно оценен опыт практической работы с населением в Вологодской области. В частности, отмечалась такая интересная форма работы, как выступления врачебного персонала перед началом киносеансов в клубах по вопросам профилактики инфекционных заболеваний. Вологодский облздравотдел при активном участии Вологодского института эпидемиологии и микробиологии издал около 50 тыс. плакатов, брошюр и листовок, посвященных профилактике сыпного тифа, желудочно-кишечных заболеваний и других инфекционных заболеваний<sup>11</sup>.

К середине 1942 г. значительно увеличились масштабы в работе эпидотдела РЭП-95. В июле 1942 г. приступила к работе и центральная бактериологическая лаборатория, которую возглавила майор медицинской службы М.А. Морозенко. Большая нагрузка падает на санитарно-контрольные пункты для обработки проходящих эшелонов. Только санитарно-контрольный пункт на станции Вологда-1 Северной железной дороги за II полугодие 1942 г. провел санитарную обработку более 100 тыс. раненых и больных воинов (динамика работы СКП представлена на таблице, см. стр. 48). Значительно увеличивается санитарное и дезинфекционное хозяйство госпиталей: дезинфекционные камеры, вошебойки, санпропускники и т. п. В своей работе эпидотдел РЭП-95 все чаще опирается на помощь санэпидстанций; число которых за годы войны увеличилось до 31<sup>12</sup>.

Облздравотдел среди гражданского населения, а РЭП в воинских гарнизонах области и госпиталях большим тиражом распространяют инструкции по профилактике паразитарных тифов, дизентерии, малярии. В крупных населенных пунктах по указанным вопросам проводятся конференции врачей и среднего медицинского персонала<sup>13</sup>. Противоэпидемический отдел РЭП оказывает существенную помощь гражданским санитарным учреждениям: подготавливает дезинфекторов, через Вологодский сортировочный ЭГ № 1165 (нач. И.Е. Лившиц) проводит большую организационную работу по санитарной очистке и оздоровлению домовладений, прилегающих к госпиталю жилых районов<sup>14</sup>. Опыт работы по санитарно-профилактической обработке раненых, поступающих в сортировочное отделение ЭГ № 1184, поделился с коллегами его ведущий хирург А.П. Цветков. Его выступление было заслушано на 17-й хирургической конференции Вологодского РЭП-95 в июне 1942 года.

К июню 1942 г. РЭП-95 развернул на территории области спецгоспитали для больных инфекционными желудочно-кишечными заболеваниями с числом коек, составляющим 4,1% от общего количества госпитальных коек эвакууправления. Кроме того, 2,6% коек от общего количества выделялось для прочих инфекционных больных, сосредоточенных либо в

**Работа СКП (санитарно-контрольного пункта) РЭП-95  
на станции Вологда-1 СЖД с 1.07.42 по 1.01.43 г.**

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование работ</b>	<b>VII</b>	<b>VIII</b>	<b>IX</b>	<b>X</b>	<b>XI</b>	<b>XII</b>	<b>Всего</b>
1	Осмотрено эшелонов	138	179	144	144	144	94	870
2	Обработано эшелонов	93	134	113	86	74	50	550
3	Прошло санобработку	12465	27237	12809	13435	13165	20893	100008
4	Продезинфицировано обмундирования	12465	27237	12809 <sup>*</sup>	13435	13165	20893	100008
5	Обменено нательного белья	2470	23972	607	5185	2750	3047	43392
6	Снято инфекционных больных	16	65	33	17	8	12	151
7	Снято прочих больных	16	27	59	24	2	18	146

Данные архива ВММ МО СССР Ф.308, оп. 8034, д. 11, л. 48.

указанных выше специальных госпиталях, либо в специализированных отделениях ЭГ терапевтического профиля. Был выделен специальный госпиталь для истощенных<sup>15</sup>. Руководствуясь постановлением Государственного комитета обороны от 2 февраля 1942 г., санитарная служба органов гражданского здравоохранения обеспечивала надлежащую противоэпидемическую обстановку в местностях, где проводилась мобилизация лиц призывного возраста. Однако, несмотря на принимаемые меры, весной 1942 г. в области вспыхнула эпидемия сыпного тифа. Инфекция распространялась из Калининской и Ленинградской областей. Совместными усилиями гражданских и военных органов здравоохранения, при активной помощи общественности (санитарных дружин, общества Красного Креста, участковых домовых комитетов) к июлю 1942 г. эпидемию удалось ликвидировать.

Усилиями армейских и гражданских медиков было предотвращено распространение дизентерии. В госпиталях области широко применялся метод копрологической диагностики, что позволило производить медицинскую сортировку раненых и больных на всех этапах эвакуации. В 1943 г. Вологодский областной институт эпидемиологии и микробиологии опубликовал сборник рефератов-памяток по вопросам профилактики острых инфекционных заболеваний. Работниками института за годы войны было выпущено 50 тыс. л. дизентерийного бактериофага. 5 новых лечебно-профилактических препаратов в те дни разработали вологодские научные работники, был освоен и начат массовый выпуск советского грамицидина<sup>16</sup>. В декабре 1942 г. институтом было организовано 5 отрядов для проведения противоэпидемических мероприятий. В 1943 г. заместитель наркома здравоохранения СССР Л.Г. Вебер, положительно характеризуя санитарно-эпидемическую обстановку в Вологодской области, отметил: "Там, где заведующие вплотную занимаются институтами, эпидемиологическая деятельность заняла должное место"<sup>17</sup>. За плодотворную работу руководителю института В.В. Лебедеву в марте 1943 г. было присвоено звание "Заслуженный врач РСФСР". Успешно работали сотрудники института врачи А.Ю. Иллотович, М.П. Корсакова, ставшие впоследствии профессорами научно-исследовательских учреждений, К.Н. Алексеев, В.К. Кузнецова, Н.Н. Глубоковская, А.А. Филиппова, Н.А. Бушерава, Э.А. Ганичева, В.И. Уклаина, К.М. Антуфьева.

В борьбе с инфекцией немаловажное значение имело повышение квалификации медицинских работников. С этой целью для врачей области был проведен курс практических занятий по диагностике и лечению инфекционных заболеваний, читались лекции высококвалифицированными специалистами. Широко применялась такая форма санитарного просвещения, как публикация в областной и районной газетах статей по профилактике дизентерии. В печати также сообщалось о нарушениях требований гигиены и санитарии жильцами, службой коммунального хозяйства. Об интересной форме работы сообщила в январе 1943 г. газета "Медицинский работник". ЭГ № 1538 подготовил к совещанию сельских медработников Вологодского района цикл лекций, оформил выставку, материалы которой в доступной форме рассказывали о методах диагностики бациллярной дизентерии<sup>18</sup>. В результате совместно принятых мер в це-



лом по области заболеваемость дизентерией была ниже, чем в предвоенные годы.

Вологодская область была в числе лучших в борьбе с малярией. На ее территории были развернуты малярийные станции и пункты. И если в довоенный период в области было всего два противомаларийных учреждения, то уже в 1942 г. их число возросло до 20. Ни среди гражданского населения, ни среди армейских формирований и воинских гарнизонов малярия не получила широкого распространения. На завершающем этапе войны область, входящая в состав Архангельского военного округа, имела достаточно низкий процент больных малярией — 0,8, в то время, как в некоторых округах он составлял 4,3 и даже 7,8<sup>19</sup>. Несмотря на благоприятную обстановку, облздравотдел очень ответственно подходил к профилактике данного заболевания. Не случайно вопрос клиники, диагностики и лечения малярии был рассмотрен на 2-м съезде сельских медицинских работников Вологодской области в июле 1944 года.

На протяжении всех военных лет в Вологодской области активно работало общество Красного Креста, которое успешно вело санитарно-просветительную и противоэпидемическую работу. К октябрю 1944 г. в области было создано 1730 санитарных постов и 475 санитарных отрядов, обеспечивающих стирку белья, ремонт воинского обмундирования, санитарную обработку в очагах инфекционных заболеваний<sup>20</sup>. Активисты общества наводили чистоту в квартирах многодетных семей военнослужащих, собственными силами подготавливали помещения под санпропускники. Именно они были в числе первых в социалистическом соревновании за усиление помощи фронту.

Важность своевременного осуществления профилактических противоэпидемических мероприятий хорошо осознавала передовая молодежь области. В феврале 1942 г. на комсомольско-молодежном воскреснике рабочие вагонного депо досрочно завершили оборудование второго специального поезда-бани с дезинфекционной камерой, парилкой, душевой<sup>21</sup>. Комсомольско-молодежные агитбригады пропагандировали борьбу за здоровый быт, надлежащую санитарную культуру на селе. Так, в феврале 1942 г. агитбригада комсомольцев и молодежи из Сямжи провела лыжный рейд по своему району. Она побывала в 4-х лесопунктах, двух колхозах, выступила в 3-х избах-читальнях. Культурно-массовые мероприятия чередовались с лекциями по профилактике инфекционных заболеваний. С 15 по 25 апреля 1942 г. молодежь области провела декадник санитарии и гигиены. В одном только Бабаевском районе за пять дней декадника свыше 1700 комсомольцев принимали участие в очистке дворов, железнодорожных путей, благоустройстве улиц<sup>22</sup>.

Для успешного предупреждения инфекционных заболеваний облздравотдел на базе районных больниц и санэпидстанций организовал краткосрочные курсы санинструкторов с отрывом от производства. В 1942–1943 гг. курсы закончили 5000 сельских тружеников. Санитарные активисты проверяли состояние колодцев, контролировали санитарное состояние земельных и жилых владений. Их число с каждым годом все возрастает. Только на селе за 1942 г. армия санитарных активистов увеличилась на 10 тыс. человек<sup>23</sup>. Повышению санитарной культуры се-

ла способствовали и военные медики. Врачи и средний медперсонал эвакуационных пунктов периодически выезжали в колхозы области для проведения лекций и бесед по санитарно-профилактической тематике.

Обеспечение сельской местности медицинскими кадрами в основном проводилось путем подготовки колхозных медсестер и санитарных инструкторов за счет средств колхозов. На I-м пленуме совета по кадрам Наркомздрава СССР в октябре 1944 г. заместитель наркома С.И. Миловидов отметил, что "методы т. Горшкова (зав. облздравотделом) не только улучшают санитарное состояние села, но имеют большое политическое значение, создавая на селе новую группу медицински грамотных людей"<sup>24</sup>.

Надежность и крепость тыла во многом обеспечивались содержанием территории области на высоком санитарном уровне. Благополучный в санитарном отношении тыл определял высокий уровень боеготовности войсковых частей, дислоцировавшихся в западных районах области, госпитальной базы распределительного эвакуационного пункта, всего гражданского населения области.

Выступая на сессии Вологодского областного Совета депутатов трудящихся в марте 1943 г. военврач 2 ранга С.В. Либов сказал: "Для большевиков нет такого участка работы, который не был бы им кровно близким, особенно, если это работа по обороне нашей Родины. Тот тесный контакт, который был между медицинскими организациями Вологды и эвакуационным пунктом, должен стать еще более тесным в области противоэпидемической работы"<sup>26</sup>. Эти слова как нельзя лучше иллюстрируют содружество, которое было характерно для армейских и гражданских врачей, всех тыловых и военных медработников в проведении санитарно-профилактической и противоэпидемической работы.

## В БОРЬБЕ ЗА ЖИЗНЬ ЭВАКУИРОВАННЫХ ЛЕНИНГРАДЦЕВ

Блокада . . . Горе и скорбь . . . Каждый, кто приходит на кладбище по Пошехонскому шоссе, поклонись жертвам фашистского безумия, тем, кто вырвался из вражеского кольца блокадного Ленинграда, но, изможденный голодом и болезнями, скончался на земле Вологодской.

По данным ленинградского историка В.А. Кутузова, эвакуированное население размещалось в 26 областях, краях и республиках, причем наибольшее число ленинградцев (44,1 тыс. чел.) было размещено на Вологодчине<sup>1</sup>. И это не случайно, ибо чрезвычайная обстановка, сложившаяся под Ленинградом и в целом на северо-западе страны, уже летом 1941 г. определила положение Вологодской области как первейшего пункта приема и размещения эвакуированного населения. В докладной записке обкома партии председателю Совета по эвакуации Н.М. Швернику указывалось, что по состоянию на 21 июля 1941 г. в области расселено

30 976 человек<sup>2</sup>. К 1 апреля 1943 г. в ней было размещено 165 160 человек, а всего к этому сроку из фронтовой полосы через область различными видами транспорта проследовало 3 119 605 человек<sup>3</sup>. Подавляющее большинство эвакуированных получило медико-социальную помощь. При этом особую заботу и внимание получали эвакуированные из блокадного Ленинграда.

В начальный период войны наиболее интенсивно проходила эвакуация ленинградцев по Октябрьской и Северной железным дорогам. Однако с захватом противником 30 августа 1941 г. станции Мга прямое железнодорожное сообщение Ленинграда с Большой землей было прервано. До 8 сентября, пока немецко-фашистские войска не овладели Шлиссельбургом и не вышли на реку Свирь, осуществлялось также сквозное движение судов с эвакуированными ленинградцами по маршруту Нева—Ладжское озеро — р. Свирь — Онежское и Белое озера — Рыбинское водохранилище. Водным путем люди прибывали в Череповец на деревянных баржах, на каждой из которых размещалось 300—400 человек. Уже в этот период работники Череповецкого эвакуопункта (начальник П.Е. Малков) столкнулись с первыми жертвами среди эвакуированных. В отчете указывалось: "Хлебом эвакуированные полностью не обеспечены . . . Медицинская помощь оказана 5028 эвакуированным . . . Снято с барж 128 умерших, из них 27 взрослых и 101 ребенок. Большинство оставленных на баржах больных страдало желудочно-кишечным расстройством, в особенности дети, из которых многие обнаруживали признаки полной атрофии, истощения . . ."<sup>4</sup>.

15 ноября 1941 г. перевозки через Ладжское озеро прекратились — лед не пропускал суда. Единственной ниточкой, способной связать Ленинград с Большой землей, оставался воздушный мост. Первыми его проложили транспортные самолеты, приступившие к полетам с Вологодской авиабазы уже в сентябре 1941 года. С окончанием навигации на Ладге значение воздушного моста еще более возросло. Рейсы в Ленинград стал выполнять полк тяжелых бомбардировщиков ТБ-3, базировавшийся на Череповецком аэродроме<sup>5</sup>. Большегрузные машины доставляли в осажденный город прежде всего продовольствие и медикаменты. Обратными рейсами шла эвакуация жителей. Тяжелобольные, и в первую очередь дети, снимались в Череповце с самолетов и расселялись по близлежащим районам Вологодской области. Когда боевая машина с первой партией эвакуированных прибыла на Череповецкий аэродром, командир экипажа первым делом предупредил встречающих: "Детей у нас на борту двадцать шесть . . . Ребягишки настолько оголодали, что не могут даже ходить. Придется выносить на руках"<sup>6</sup>.

По инициативе врачей Вологодский облисполком принял решение о создании специальных межколхозных детских санаториев. Колхозы обеспечивали эти учреждения питанием, топливом, выделяли обслуживающий персонал. Всего по области было открыто 14 санаториев на 1080 мест. В таких лечебных учреждениях особенно нуждались дети блокадного Ленинграда. В результате только по РСФСР было организовано 117 межколхозных детских санаториев на 4,5 тысячи мест.

В конце ноября 1941 г. старший инспектор Совета по эвакуации А.Н. Косыгин направил в Вологодский облисполком телеграмму, предлагавшую оборудовать на станции Заборье эвакуопункт для размещения и питания ежедневно не менее 5—7 тыс. ленинградцев с последующей отправкой их в тыл. Планировалось пропустить через эвакуопункт до 118 тыс. чел., прибывать в Заборье они должны были на автомашинах. Однако утром 4 декабря на вновь организованный эвакуопункт налетели 12 немецких самолетов, вечером — еще 8. В итоге здание было разрушено и по распоряжению уполномоченного Совнаркома эвакуопункт разместили в Бабаево<sup>8</sup>. Отсюда до Череповца и Вологды эвакуированные доставлялись железнодорожным транспортом. Не обходилось без жертв, многие получали в пути следования травмы и ранения в результате налетов вражеской авиации. По решению Вологодского городского комитета обороны начальник распределительного эвакуационного пункта № 95 бригадврач С.Г. Сиверс выделил для пострадавших в одном из военных госпиталей 100 хирургических коек<sup>9</sup>.

22 января 1942 г. Государственный Комитет Обороны расценил эвакуацию из Ленинграда как неудовлетворительную и предложил вывезти до весны 550 тысяч жителей<sup>10</sup>. Началось массовое поступление ленинградцев в Вологодскую область. Первый эшелон с эвакуированными прибыл в Вологду 26 января. Облздравотдел выделил для медицинского обслуживания жителей блокадного города одного санитарного врача и 40 медсестер. Однако встреча эвакуированных показала, что этих мер явно недостаточно. Необходимо было организовать специальные госпитали для ленинградцев, так как все они находились в тяжелейшем состоянии, с дистрофией II—III степени с сопутствующими желудочно-кишечными заболеваниями. В городах Вологде, Череповце и Бабаево оперативно разворачиваются специализированные эвакуогоспитали, мобилизуются лучшие кадры медработников, учащиеся фельдшерских школ, городские санитарные дружины. В Вологде открывается стационар для госпитализации эвакуированных. Наркомздрав РСФСР срочно командировал в областной центр большую группу квалифицированных врачей. В целях своевременного выявления среди поступивших ленинградцев эпидемических больных специальным приказом облздравотдела врачи вологодских больниц привлекаются к работе на станции скорой помощи<sup>11</sup>.

Оценив ситуацию, Вологодский горком ВКП(б) мобилизовал для работы на эвакуопункты 120 коммунистов и комсомольцев. Обком партии и облисполком привлекли к работе по обслуживанию прибывших около 2000 вологжан<sup>12</sup>. С 20 февраля 1942 г. пропаганду спасения ленинградцев развернула газета "Все для города Ленина", выпускаемая выездной редакцией "Комсомольской правды" на Вологодском железнодорожном узле.

На небольших станциях железных дорог работу по приему эвакуированных ленинградцев осуществляли медпункты. Заведующая одного из них на станции Вологда-2 З.А. Соколова возглавила бригаду девушек из 18 человек. Только за период с 23 февраля по 20 апреля 1942 г. девушки сняли с эшелонов и отправили в госпитали 1700 ленинградцев. Больничных мест для всех эвакуированных не хватало, и тогда рабочая бригада

медпункта брала на себя не предусмотренные инструкцией обязанности: размещала больных ленинградцев на ночлег, кормила их, оказывала врачебную помощь<sup>13</sup>.

Напряженная обстановка с госпитализацией ленинградцев особенно остро ощущалась в начальный период массовой эвакуации зимой 1942 г. Однако и позднее, с организацией госпиталей, эта проблема не сходила с повестки дня. Руководитель управления эвакогоспиталями при горздравотделе в отчете вынужден записать: "Обслуживающего персонала было мало. Дежурных врачей не было, ночью больных обслуживали только медсестры. Порядок вывоза больных . . . был таков: их грузили в автобус и возили по госпиталям (везде перегрузка), пока какой-либо госпиталь не сжалится и не возьмет . . ."<sup>14</sup>.

По решению правительства области на строительство общежитий и жилых домов для ленинградцев было отпущено 1500 тыс. рублей. Необходимо было ввести в эксплуатацию как минимум 3400 м<sup>2</sup> жилой площади, но выполнить намеченное не удалось. Фактически было построено одно общежитие в Вологде, одно в Соколе и один рубленый дом в Великом Устюге<sup>15</sup>. Выручали местные жители, добровольно принимавшие в свои семьи и дома людей, попавших в беду.

Прибытие ленинградцев осложнило эпидемиологическую обстановку в области, прежде всего в Вологде, Грязовце и Соколе. Настоящим бичом для ленинградцев стал сыпной тиф. Инфицирование проходило в пути следования, поскольку в самом Ленинграде, несмотря на блокаду, вспышек эпидемий сыпного тифа не было. Крайне неблагоприятными в этом отношении были станции Жихарево, Войбокало и Кобона. Именно здесь ленинградцы длительное время ожидали свободного транспорта для дальнейшей эвакуации, иногда по нескольку дней. Контакт с местным населением, среди которого заболеваемость сыпным тифом была крайне высока, был неизбежен. Другим источником опасности заражения становились железнодорожные вокзалы. Дело в том, что в начале 1942 г. из лагерей НКВД Архангельской, Мурманской и Вологодской областей был выпущен на свободу значительный контингент заключенных. Больные, без средств к существованию, эти люди превращали вокзалы во временные пристанища и являлись источником заражения для пассажиров железных дорог. Кроме того, в эшелонах, с которыми прибывали ленинградцы, зачастую не было самых элементарных средств гигиены и санитарии. В результате десятая часть эвакуированных ленинградцев, поступавших на лечение в медицинские учреждения области, страдала сыпным тифом<sup>16</sup>.

Серьезные затруднения в лечении эвакуированных были вызваны перебоями в централизованном снабжении области лекарственными препаратами. Уполномоченный КПК при ЦК ВКП (б) по Вологодской области докладывал в центр, что лечебный процесс значительно осложнен отсутствием в необходимом количестве таких необходимых лекарственных препаратов, как глюкоза, стрептоцид, ампулы с камфорой и т. п.<sup>17</sup>.

Несмотря на трудности, вологодские медики старались сделать все возможное для спасения ленинградцев от физической гибели, работали по 14--15 часов в сутки. И не их вина, что многих не удавалось спасти. Причиной летального исхода становились быстро прогрессирующие необра-

тимые процессы в организме на фоне тяжелой дистрофии. В отчете Череповецкого эвакуационного пункта за период с 1 января 1942 г. по 23 апреля 1942 г. указывалось, что через изоляционный пункт за это время прошло 346 человек, из них привезено в состоянии агонии 59 человек, скончалось в течение первых трех дней — 43, во время дальнейшего пребывания — 34. Смертность, таким образом, составила 26%. Анализ отчетов этого эвакуационного пункта показывает, что главной причиной смерти была дистрофия III степени. При ней более тяжело протекали такие заболевания, как пневмония, туберкулез легких, дизентерия, энтероколит. Довольно часто смерть наступала от паралича сердца<sup>18</sup>.

Как складывалась дальнейшая судьба эвакуированных, что было предпринято для их спасения от физической гибели, каковы жертвы ленинградской блокады в конечных пунктах эвакуации в самых различных уголках нашей страны? Только ответив на эти и многие другие вопросы, можно до конца всесторонне и объективно оценить всю глубину ленинградской трагедии в годы Великой Отечественной войны.

Для выявления жертв ленинградской блокады была проделана гигантская работа преподавателями и студентами Вологодского и Череповецкого педагогических институтов. В итоге вышла в 1988 г. книга-мемориал, посвященная памяти жертв ленинградской блокады.

## ТРУД И ПОДВИГ. НАДЕЖДА И ПАМЯТЬ

В годы Великой Отечественной войны советские медики оказали помощь 10 млн. защитников Родины. Самоотверженно трудились на фронте военные врачи, фельдшеры, медицинские сестры, санитары и санитары. Плечом к плечу с военными медиками решали ответственные задачи по восстановлению здоровья и боеспособности воинов Красной Армии представители гражданского здравоохранения. 72,3% раненых и 90,6% больных солдат и офицеров вернулись в строй благодаря героическим усилиям советской медицинской службы. Это позволяет нам говорить о значительном вкладе медиков в победу над врагом. Их труд и подвиг славной страницей вписан в летопись Великой Отечественной войны.

В военной биографии советской медицины достойное место принадлежит военно-санитарной службе распределительного эвакуационного пункта и гражданским медикам Вологодской области. Не щадя сил, забывая про сон и отдых, мужественно трудились они в госпиталях, первыми принимая на себя основную нагрузку по медицинскому обслуживанию раненых и больных воинов Ленинградского, Карельского и Волховского фронтов. Никогда не изгладится из памяти славный подвиг солдат в белых халатах военно-санитарных поездов РЭП-95. Труд и подвиг прифронтовых медиков был частичкой той Великой Победы, которую одержал наш народ в смертельной схватке с врагом.

Более 4-х тысяч медицинских работников Вологодской области в годы войны были награждены орденами и медалями. 26 человек удостоены высокого звания Заслуженного врача. 67 военных медиков распределительного эвакуационного пункта были награждены боевыми орденами и медалями. 93 стали Отличниками санитарной службы, 363 получили Почетные

грамоты и благодарности Главного Военно-санитарного управления Красной Армии, несколько сотен отмечены знаками внимания командования РЭП-95 и Вологодского городского комитета обороны.

Прифронтовые медики делали все для спасения человеческих жизней, но не всех раненых и больных воинов удалось спасти. Участник Великой Отечественной войны поэт Сергей Орлов писал:

Давным-давно окончен бой . . .  
Руками всех друзей  
Положен парень в шар земной  
Как будто в мавзолей.

Земля вологодская — ты частица земного шара, в которой вечным сном спят солдаты Великой Отечественной войны. Более двенадцати тысяч из них, умерших от ран и болезней в госпиталях, лежат под надгробными плитами воинских кладбищ, безымянных братских могил. В 1988 г. увидела свет первая в нашей стране "Книга-мемориал воинов, умерших в госпиталях Вологодской области". По праву памяти и по зову сердца проделала благодарную работу группа "Поиск" под руководством Заслуженного деятеля науки РСФСР профессора Вологодского государственного педагогического института П.А. Колесникова. Она вернула имя и увековечила память более 12 тыс. солдатам и офицерам Великой Отечественной войны, захороненным на Вологодской земле.

Книга еще не была опубликована, а в адрес группы "Поиск" шли и шли письма со всех уголков нашей страны. Их писали родные и близкие не вернувшихся с полей сражений, пропавших без вести солдат минувшей войны. Боль и надежда, вера в то, что в книге окажется родное имя, столько лет обреченное на беспомыслие — вот что двигало этими людьми . . . Но были и другие письма. Они шли и идут до сих пор во все военкоматы Вологодской области. Их авторы — ветераны войны. Для многих из них своевременно не востребованные справки о ранениях, госпитальные бумаги, утерянные на длинных дорогах войны, обернулись личной бедой. Материалы Военно-медицинского музея Министерства Обороны СССР позволили авторам составить список "Дислокации госпиталей на территории Вологодской области в годы Великой Отечественной войны". Надеждой помочь ветеранам-воинам установить "свой" госпиталь, либо место его дислокации и сроки объясняется решение о публикации такого списка (см. приложение).

## ПРИЛОЖЕНИЕ

### ДИСЛОКАЦИЯ госпиталей на территории Вологодской области в годы Великой Отечественной войны

Населенный пункт	№ п/п	Наименование госпиталя	Сроки дислокации
Бабаево	1	724 ППГ	31.03.42
	2	1024 ЭГ	25.09.41–31.12.43
	3	1489 ЭГ	1.01.42– 1.09.45
	4	3337 ЭГ	29.04.42– 9.11.45
	5	3740 ЭГ	20.08.41–31.10.41
	6	5092 ЭГ	1.08.42–17.08.42
	7	234 ЭП	24.11.41–28.02.42
Белозерск	1	293 ЭГ	3.10.41– 8.10.41 14.11.41–26.11.41
	2	1006 ЭГ	16.10.41– 01.42
	3	1013 ЭГ	11.41– 01.42
	4	1024 ЭГ	8.11.41
	5	1931 ЭГ	1.02.43– 1.08.44
	6	4785 ЭГ	1.06.42–25.09.42
	7	4736 ЭГ	1.06.42– 1.10.42
Село Богородское (под Череповцом)	1	1331 СЭГ	29.08.41–17.04.44
Великий Устюг	1	5390 ЭГ	15.04.43– 1.09.44
	2	5391 ЭГ	15.04.43– 1.09.44
Вожега	1	3732 ЭГ	20.08.41– 1.10.45
Вологда	1	442 ЭГ	8.08.41– 09.44
	2	550 ИГ	24.08.41–18.12.41
	3	977 ППГ	30.07.41– 7.10.42
	4	978 ППГ	31.07.41–25.09.41
	5	1165 СЭГ	14.08.41– 07.47
	6	1174 ЭГ	18.08.41–20.11.41
	7	1184 ЭГ	24.06.41– 12.45
	8	1185 ЭГ	24.06.41–20.10.45
	9	1186 ЭГ	24.06.41– 8.08.42
	10	1538 ЭГ	15.07.41– 1.12.45
	11	1926 ЭГ	10.01.42–30.07.42



Населенный пункт	№ п/п	Наименование госпиталя	Сроки дислокации
	12	2232 ХППГ	21.07.43
	13	2263 ППГ	22.06.41–31.07.41
	14	2265 ИГ	3.07.41
	15	2309 ЭГ	06.44–15.07.44
	16	2524 ЭГ	1.03.45–29.04.45
	17	2596 ЭГ	02.42–27.11.42
	18	3591 ЭГ	5.07.42–14.06.44
	19	3739 ЭГ	31.07.41– 1.02.46
	20	3740	31.10.41–13.12.41
	21	3807 ЭГ	10.01.42– 1.01.45
	22	4337 ХППГ	1.06.42–18.07.42
	23	4871 ЭГ	28.02.45– 5.06.45
	24	5388 ЭГ	04.43– 1.12.45
	25	5389 ЭГ	15.03.43– 1.10.45
	26	5390 ЭГ	1.10.44– 1.12.45
	27	5391 ЭГ	1.10.44–20.10.45
	28	27 БВ	29.11.41– 05.44
	29	33 БВ	1.09.41
	30	34 БВ	20.07.41– 11.41
	31	65 ЭП	25.07.41– 6.11.41
	32	221 ЭГ	26.12.41–27.12.41
	33	Городская больница (оперкойки)	30.06.41– 1.09.41
	34	Глазная больница (оперкойки)	08.41–10.04.42
	35	Инфекционная больница (оперкойки)	08.41– 01.42
Вытегра	1	293 ЭГ	29.08.41– 1.10.41 6.04.42– 3.06.42
	2	1006 ЭГ	9.09.41– 5.02.42
	3	1177 ЭГ	30.05.42–20.06.44
Грязовец	1	2734 ГЛР	1.02.44– 1.03.44
	2	3734 ЭГ	08.41– 1.10.45
	3	БВ 68 запас- ного полка	1.09.41–20.09.41
Заречье	1	684 ХППГ	2.06.44–29.07.44
Кадуй	1	1163 ХППГ	1.08.45– 1.09.45
	2	1863 ЭГ	1.02.43– 1.10.45
Кириллов	1	4785 ЭГ	1.06.42–25.09.42
	2	4786 ЭГ	1.06.42–10.06.42
Кубенское	1	221 ЭП	12.12.41–25.12.41
Литвиново	1	684 ХППГ	30.07.44– 9.08.44

Населенный пункт	№ п/п	Наименование госпиталя	Сроки дислокации
Мегра (Вытегорский р-он)	1	293 ХППГ	31.05.42– 1.08.43
Молочное	1	2309 ЭГ	19.07.41– 06.44
Никифоровка	1	4334 ИГ	9,05.42
Село Никольское (под Шексной)	1	2-й ТППГ	12.42– 01.43
	2	293 ЭГ	26.10.41–13.11.41
	3	2580 ЭГ	6.10.42–20.07.44
	4	5206 ТППГ	29.12.42– 01.43
	5	5207 ХППГ	12.09.42– 6.02.43
	6	162 ЭП	10.09.42– 4.02.43
Парфеново (Вашкинский р-он)	1	104 ХППГ	1.10.43
Сокол	1	705 ППГ	4.12.41–18.12.41
	2	1361 ЭГ	18.07.41– 05.45
	3	1539 ЭГ	8.07.41– 1.10.45
	4	3346 ЭГ	12.04.42– 9.11.45
Тотьма	1	4782 ЭГ	29.05.42–25.09.42
	2	4783 ЭГ	13.06.42–15.08.42
Устюжна	1	2753 ЭГ	17.17.41–12.01.42
	2	2762 ЭГ	25.10.41– 7.01.42
Харовская	1	3733 ЭГ	10.07.41– 1.10.45
	2	3467 ЭГ	5.03.42– 2.11.45
	3	Санаторий-госпиталь для инвалидов Отечественной войны	1945
Чагода	1	1599 ЭГ	8.09.41
	2	2715 ЭГ	1.02.43– 1 10.45
Чибсара (Шекснинский р-он)	1		19.08.41– 1.10.45
Череповец	1	293 ЭГ	1.10.42–25.10.41
	2	436 ВГ	1.04.42– 1.07.44
	3	443 ЭГ	13.07.41–20.11.41
	4	445 ППГ	12.07.41–17.11.41
	5	447 ЭГ	10.07.41–17.11.41
	6	1024 ЭГ	29.10.41
	7	1104 ЭГ	1.10.42– 1.07.44
	8	1177 ЭГ	23.01.42– 9.04.42
	9	1178 ЭГ	23.06.41– 1.10.45
	10	1179 ЭГ	20.07.41–22.08.41
	11	1180 ЭГ	07.41– 1.07.44
	12	1371 ЭГ	1.10.42– 1.10.45

Населенный пункт	№ п/п	Наименование госпиталя	Сроки дислокации
	13	1489 ЭГ	20.11.41–29.12.41
	14	1599 ЭГ	5.09.41–19.07.44
	15	1825 ЭГ	1.02.43– 1.10.45
	16	1901 ЭГ	1.08.45
	17	1903 ЭГ	22.01.42–15.07.44
	18	1931 ЭГ	1.09.44– 1.10.45
	19	2266 ППГ	26.06.41– 3.07.41
	20	2580 ЭГ	1.09.41– 1.10.45
	21	2746 ЭГ	17.11.41–24.11.41
	22	2748 ЭГ	08.41– 1.05.45
	23	3591 ЭГ	11.07.41– 1.05.45
	24	3734 ЭГ	08.41– 1.10.45
	25	3738 ЭГ	4.08.41– 1.10.45
	26	5091 ЭГ	14.06.42– 1.10.45
	27	5101	25.06.42
	28	6076 ЭГ	1.05.45– 1.10.45
	29	Госпиталь для инвалидов Отечественной войны*	1945
	30	БВ 68 Запасного полка	25.09.41
Шексна	1	1172 ЭГ	23.08.41
	2	1327 ЭГ	26.08.41– 11.44
	3	2580 ЭГ	1.02.43– 1.08.44
	4	3736 ЭГ	10.07.41– 8.08.42
	5	5206 ТППГ	09.42
Шимозеро (Вытегорский р-он)	1	91 ППГ	11.12.41–15.04.42
Шуйское	1	4784 ЭГ	06.42– 07.42

#### УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ:

- БВ — батальон выздоравливающих
- ВГ — военный госпиталь
- ГЛР — госпиталь легкораненых
- ИГ — инфекционный госпиталь
- ППГ — полевой подвижной госпиталь
- СЭГ — сортировочный эвакогоспиталь
- ТППГ — терапевтический полевой подвижной госпиталь
- ХППГ — хирургический полевой подвижной госпиталь
- ЭГ — эвакогоспиталь
- ЭП — эвакоприемник

## ЦИТИРУЕМЫЕ ИСТОЧНИКИ

### Здравоохранение области накануне войны и перестройка в его работе с началом фашистской агрессии

1. Народное хозяйство Вологодской области за годы Советской власти. — Вологда. 1967. — С 13.
2. Политическая агитация. 1987, № 11. — С. 9.
3. ГАВО, ф. 1300. оп. 1, д. 212, л. 2–3.
4. Там же, ф. 1876, оп. 2, д. 11, л. 19.
5. Очерки истории Вологодской организации КПСС. — Вологда. 1969. — С. 466.
6. Иванов Н.Г., Георгиевский А.С., Лобастов О.С. Советское здравоохранение и военная медицина в Великой Отечественной войне. — Л. 1985. — С. 17.
7. Ленин В.И. Полн. собр. соч. — Т. 38. — С. 314.
8. Правда. 1941, 23 июня.
9. Архив Вологодского облздравотдела, д. 4, л. 88. Приказ № 90 от 23.06.41.
10. Наука и жизнь. 1973, № 11. — С. 78.
11. Северный путь. 1941, 26 июня.
12. Огненные годы. Сборник документов. — М. 1965. — С. 11–12.
13. Вологодская область в годы Великой Отечественной войны. Сборник документов. — Вологда. 1971. — С. 34.
14. ПАВО, Ф. 3892, оп. 5, д. 96, л. 105.
15. Военно-медицинский журнал. 1988, № 2. — С. 23.
16. КПСС в резолюциях и решениях съездов, конференций и пленумов ЦК. — М. 1985. Т. 7. — С. 222.
17. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 8033, д. 2, л. 1.
18. Здравоохранение в годы Великой Отечественной войны 1941–1945. Сборник документов и материалов. — М. 1977. — С. 37.
19. Справочник дислокации госпиталей в период Великой Отечественной войны 1941–45 гг. — Т. 1. ВММ МО СССР. — Л. 1974. — С. 319.
20. Вологодская область в годы Великой Отечественной войны. Сборник документов. — Вологда. 1971. — С. 35.
21. ПАВО, Ф. 3892, оп. 4, д. 200, л. 73.
22. ГАВО, Ф. 4426, оп. 1, д. 19, л. 119.

23. Вологодская область в годы Великой Отечественной войны. Сборник документов. — Вологда. 1971. — С. 26.
24. Там же. — С. 174—175.

### **Распределительный эвакуационный пункт и его работа в начале войны**

1. Труд первой хирургической конференции Н-ского распределительного-эвакуационного пункта. Вологда, 1943. — С.11.
2. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 8035, д. 1, л. 1.
3. Военно-медицинский журнал. 1988, № 2. — С. 24.
4. Ортопедия, травматология и протезирование. 1979, № 3. — С. 61.
5. Труды первой хирургической конференции Н-ского распределительного-эвакуационного пункта. — Вологда, 1943. — С. 65.
6. Военно-медицинский журнал. 1987, № 12. — С. 14.
7. Там же. С. 16.
8. Труды первой хирургической конференции Н-ского распределительного-эвакуационного пункта. — Вологда. 1943. — С. 87.
9. Там же. — С. 20.
10. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 8033, д. 2, л. 8.
11. Там же, Ф. 486, оп. 70983, д. 22, л. 63.
12. Труды первой хирургической конференции Н-ского распределительного эвакуационного пункта. — Вологда, 1943. — С. 88.
13. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 8033, д. 2, л. 5.
14. Политическая агитация. 1987, № 18. — С. 25—26.
15. Буров А.А. Блокада день за днем. — Л. 1979. — С. 90.
16. Труды первой хирургической конференции Н-ского распределительного-эвакуационного пункта. — Вологда. 1943. — С. 12.
17. Там же. — С. 15.
18. ПАВО, Ф. 4245, оп. 1, д. 5, л. 15—16.
19. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 8035, д. 1, л. 2.
20. Там же, оп. 4589, д. 5, л. 21.
21. Правда. 1942, 7 марта.
22. Труды первой хирургической конференции Н-ского распределительного-эвакуационного пункта. — Вологда, 1943. — С. 79—80.
23. ПАВО, Ф. 3892, оп. 6, д. 12, л. 245—246.
24. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 8035, д. 1, л. 57.
25. Там же, л. 3.
26. Там же, оп. 4589, д. 5, л. 2.

### **Героизм медиков военно-санитарных поездов распределительного эвакуационного пункта**

1. Железнодорожники в Великой Отечественной войне. — М. 1985. — С. 344.
2. Смирнов Е.И. Война и военная медицина 1939—1945. — М. 1979. — С. 216.
3. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 8033, д. 2, л. 8.

4. Там же, оп. 12908, д. 65, л. 213.
5. Иванов Н.Г., Георгиевский А.С., Лобастов О.С. Советское здравоохранение и военная медицина в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. – Л. 1985. – С. 66.
6. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 4589, д.5, л. 2.
7. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 12804, д. 62, л. 20–21.
8. Там же, оп. 8035, д. 1, л. 1.
9. Ширяевский В., Лисовин А. ВСП-312. – Издание РЭП-95. 1943. – С. 3.
10. Труды первой хирургической конференции Н-ского распределительно-эвакуационного пункта. – Вологда. – 1943. – С. 179–180.
11. Военно-медицинский журнал. – 1965. – № 5. – С. 22–23.
12. ПАВО, Ф. 2522, оп. 3, д. 87, л. 109–111.
13. Руководство по организации и работе военно-санитарных поездов. – М., 1942. – "Медгиз". – С. 16.
14. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 8034, д. 9, л. 48.
15. Бережняк А.П. Партийно-политическая работа в госпиталях Красной Армии в годы Великой Отечественной войны 1941–1945. – Диссертация. – Л., 1969. – С. 154.
16. ПАВО, Ф. 3892, оп. 5, д. 18, лл. 154, 155, 169, 191, 192 (подсчитано автором).
17. Вишнеvский А.А. Дневник хирурга. – М., 1970. – С. 182.
18. Иванов Н.Г., Георгиевский А.С., Лобастов О.С. Советское здравоохранение и военная медицина в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг. – Л., 1985. – С. 85–86.
19. Мирский А.Б. Спасенные жизни. – М., 1972. – С. 51.
20. Гладких П.Ф. Здравоохранение блокадного Ленинграда. – Л., 1985. – С. 166.
21. Ковальчук В.М. Дорога победы осажденного Ленинграда. – Л., 1984. – С. 139.
22. Архив ВММ МО СССР, Ф. 4492, оп. 34445, д. 3, л. 32–33.
23. Там же, Ф. 308, оп. 12808, д. 65, л. 185–186.
24. Панова В. Собр. соч. В 5 томах. – Т. 1. – Л., 1969. – С. 13.
25. Эшелон за эшелом. – М., 1981. – С. 61.
26. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 12808, д. 65, л.213 об.

**Взаимодействие в работе  
распределительного эвакуационного  
пункта и облздравотдела**

1. ГАВО, Ф. 1876, оп. 2, д. 104, л. 8.
2. Здравоохранение в годы Великой Отечественной войны 1941–1945. Сборник документов и материалов. – М. 1977. – С. 50.
3. Там же. – С. 49–50.
4. Архив Вологодского облздравотдела, д. 4, л. 131. Приказ № 130 от 1.09.41.
5. ГАВО, Ф. 1300, оп. 1, д. 564, л. 66.
6. Архив Вологодского облздравотдела, д. 5, л. 215. Приказ № 178 от 17.12.42.

7. Труды первой хирургической конференции Н-ского распределительно-эвакуационного пункта. — Вологда. 1943. — С. 27.
8. Архив Вологодского облздравотдела, д. 5, л. 168. Приказ № 144 от 12.10.42.
9. Труды первой хирургической конференции Н-ского распределительно-эвакуационного пункта. — Вологда. 1943. — С. 27.
10. Бережняк А.П. Партийно-политическая работа в госпиталях Красной Армии в годы Великой Отечественной войны. Диссертация. — Л. 1969. — С. 125.
11. ГАВО, Ф. 1876, оп. 1, д. 9, л. 98.
12. Красный Север — 1943, 11 июня.
13. Медицинский работник. — 1944, 13 апреля.
14. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 8034, д. 9, л. 54.
15. Медицинский работник. — 1944, 19 октября.
16. Военно-медицинский журнал. — 1988, № 2. — С. 24.
17. Там же. — С. 25.
18. Медицинский сборник. — Вологда. 1942, № 1. — С. 1.
19. Архив Вологодского облздравотдела, д. 5, л. 104. Приказ № 87 от 23.06.42.
20. Военно-медицинский журнал. — 1985, № 6. — С. 28.
21. Медицинский сборник. — Вологда. 1942, № 1. — С. 14.
22. Медицинский работник. — 1942, 12 февраля.
23. Труды первой хирургической конференции Н-ского распределительно-эвакуационного пункта. — Вологда. 1943. — С. 153.
24. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 4589, д. 5, л. 8.
25. Военно-медицинский журнал. — 1944. январь—февраль — С. 7—8.
26. См.: Труды первой хирургической конференции Н-ского распределительно-эвакуационного пункта. — Вологда. 1943. — С. 37—42.
27. Ортопедия, травматология и протезирование. — 1979, № 3. — С. 62.
28. См.: Труды 2-й терапевтической конференции 95 — РЭП и отдела эвакогоспиталей облздравотдела. — Вологда. 1943.
29. Рентгенология военного времени. — Вологда. 1945. — С. 14—15.
30. Огнестрельный остеомиелит. — Вологда. 1945. — С. 154.
31. Там же. — С. 229.
32. Медицинский работник. — 1943, 22 января.
33. См.: Сборник материалов 2-го съезда сельских медицинских работников Вологодской области. Вологда. 1944.
34. ГАВО, Ф. 1876, оп. 2, д. 50, л. 41.

**Политотдел и партийные  
организации распределительного  
эвакуационного пункта**

1. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 4589, д. 5, л. 21.
2. Вологодская область в годы Великой Отечественной войны. — Вологда. 1971. — С. 248.
3. Партийно-политическая работа в госпиталях Красной Армии в годы

- Великой Отечественной войны (1941–1945 гг). Диссертация. – Л. 1969. – С. 38.
4. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 4589, д. 5, л. 30.
  5. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 4589, д. 5, л. 25–26.
  6. Там же, л. 30.
  7. Там же, оп. 4587, д. 2, л. 33.
  8. Там же, оп. 9487, д. 6, л. 511.
  9. Там же, оп. 8034, д. 12, л. 12.
  10. Военно-исторический журнал. 1988, № 2. – С.
  11. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 8033, д. 2, л. 118.
  12. Там же, Ф. 2648, оп. 26935, д. 1, л. 28–29.
  13. Там же, Ф. 308, оп. 4589, д. 5, л. 23.
  14. Там же, оп. 12808, д. 65, л. 135.
  15. ГАВО, Ф. 1876, оп. 2, д. 50, л. 19.
  16. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 8033, д. 2, л. 118.
  17. Там же, Ф. 879, оп. 70884, д. 19, л. 257–258.
  18. Там же, д. 18, л. 140.
  19. Военно-медицинский журнал. 1970, № 5. – С. 54.
  20. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 12808, д. 65, л. 213.
  21. Там же, оп. 4589, д. 5, л. 23.
  22. См.: Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 4589, д. 5, л. 23; Вологодская областная организация КПСС в цифрах 1937–1980. – Архангельск. 1981. – С. 98.
  23. См.: Очерки истории Вологодской организации КПСС. – Вологда. 1969.
  24. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 4589, д. 5, л. 23.
  25. Вологодская областная организация КПСС в цифрах 1937–1980. – Архангельск. 1981. – С. 37.
  26. Архив ВММ МО СССР, Ф. 879, оп. 70884, д. 18, л. 31–32.
  27. КПСС в резолюциях и решениях съездов, конференций и пленумов ЦК. – Т. 7. – М. 1985. – С. 278.
  28. КПСС в резолюциях и решениях съездов, конференций и пленумов ЦК. – Т. 7. – М. 1985. – С. 278.
  29. Военно-медицинский журнал. 1944, № 9–10. – С. 24.
  30. ПАВО, Ф. 3892, оп. 6, д. 30, л. 21.
  31. Там же, Ф. 2522, оп. 6, д. 15, л. 146–148.
  32. Там же, Ф. 3892, оп. 7, д. 9, л. 150.
  33. Там же, Ф. 935, оп. 1, д. 6, л. 149.

### **Всенародное движение за здоровье раненого бойца**

1. Ленин В.И. Полн. собр. соч. – Т. 41. – С. 156.
2. Вологодская область в годы Великой Отечественной войны. Сборник документов. – Вологда. 1971. – С. 34.
3. Сухонский ударник. – 1941, 31 июля (газета Сокольского РК ВКП(б) и районного совета депутатов трудящихся).
4. Правда. 1941, 29 августа.



5. КПСС в резолюциях и решениях съездов, конференций и пленумов ЦК. Т. 7. — М. 1985. — С. 245—246.
6. Вологодская область в годы Великой Отечественной войны. Сборник документов. — Вологда. 1971. — С. 146, 163.
7. КПСС в резолюциях и решениях съездов, конференций и пленумов ЦК — М. 1985. — С. 317.
8. ГАВО, Ф. 655, оп. 5, д. 11, л. 34—35.
9. Красный Север. 1943, 3 ноября.
10. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 4589, д. 5, л. 181.
11. ГАВО, Ф. 4226, оп. 1, д. 22, л. 45.
12. ПАВО, Ф. 3892, оп. 6, д. 39, л. 123.
13. Здравоохранение в годы Великой Отечественной войны. 1941—1945. Сборник документов и материалов. — М. 1977. — С. 397—398.
14. Материалы к истории Ленинградского окружного военного госпиталя. — Л. 1948. — С. 116.
15. Красный Север. 1943, 1 декабря.
16. ПАВО, Ф. 3892, оп. 4, д. 200, л. 91.
17. Там же, оп. 6, д. 30, л. 18.
18. Там же, оп. 6, д. 29, л. 4.
19. Вологодская область в годы Великой Отечественной войны. Сборник документов. — Вологда. — 1971. — С. 147.
20. Резолюция IV Сокольской городской конференции ВЛКСМ по отчетному докладу городского комитета ВЛКСМ (24 сентября 1944 г.) — Издание Сокольского городского комитета ВЛКСМ. 1944. — С. 10.
21. ПАВО, Ф. 3892, оп. 6, д. 12, л. 261.
22. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 4589, д. 5, л. 15.
23. Здравоохранение в годы Великой Отечественной войны 1941—1945. Сборник документов и материалов. — М. 1977. — С. 469.
24. И.В. Шичева. История Красного Креста. — Вологда., 1948. — С. 21.
25. Материалы к истории Ленинградского окружного военного госпиталя. — Л. 1948. — С. 114.
26. Красный Север. 1943, 6 февраля.
27. Вологодская область в годы Великой Отечественной войны. Сборник документов. — Вологда. 1971. — С. 159—161.
28. Гладких П.Ф. Здравоохранение блокадного Ленинграда. Л. 1985. — С. 127.
29. Красный Север. 1943, 23 августа.
30. Отменные годы. Документы и материалы об участии комсомола в Великой Отечественной войне. — М. 1971. — С. 537—538.
31. Синицын А.М. Всенародная помощь фронту. — М. 1985. — С. 281.
32. ПАВО, Ф. 3892, оп. 8, д. 165, л. 2.
33. Там же, оп. 5, д. 90, л. 30—31.
34. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 4589, д. 5.
35. ГАВО, Ф. 1300, оп. 1, д. 413, л. 124—125 об.
36. Красный Север, 1944, 12 августа.
37. ГАВО, Ф. 1976, он. 1, д. 56, л. 35.
38. Там же. — оп. 1, д. 55, л. 15.

## Служба крови и донорское движение

1. Смирнов Е.И. Война и военная медицина. — М., 1979. — С. 125.
2. ВОКМ, Ф. 42, оп. 6, д. 71, л. 9.
3. ПАВО, Ф. 3892, оп. 7, д. 16, л. 33.
4. ВОКМ, Ф. 42, оп. 6, д. 71, л. 8.
5. Там же, л. 17.
6. Там же, л. 14.
7. Советское здравоохранение. — 1975. — № 8. — С. 64.
8. Здравоохранение в годы Великой Отечественной войны 1941–1945. Сб. документов и материалов. — М., 1977. — С. 172–173.
9. Правда. — 1942. — 30 декабря.
10. ПАВО, Ф. 3892, оп. 4, д. 200, л. 94.
11. Там же.
12. ГАВО, Ф. 655, оп. 5, д. 11, л. 24–25.
13. Коммунист. — 1942. — 7 июля.
14. ПАВО, Ф. 3892, оп. 4, д. 200, л. 94.
15. Советские архивы. 1984, № 4. — С. 26.
16. Коммунист. — 1942. — 7 июля.
17. Синицын А.М. Всенародная помощь фронту. — М., 1985. — С. 235.
18. ВОКМ, Ф. 42, оп. 6, д. 71, л. 7.
19. Очерки истории Вологодской организации КПСС. — Вологда. 1969. — С. 496.
20. Синицын А.М. Всенародная помощь фронту. — М., 1985. — С. 235.
21. Шичева И.В. История Красного Креста. — Вологда. 1948. — С. 21.

## Санитарно-эпидемиологическая служба на страже здоровья воинов и гражданского населения

1. Вологодская область в годы Великой Отечественной войны. Сборник документов. — Вологда. 1971. — С. 174.
2. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 4589, д. 5, л. 2.
3. Архив Вологодского облздравотдела, д. 5, л. 21. Приказ № 11 от 26.01.42.
4. Гигиена и санитария. 1987, № 12. — С. 46.
5. Там же.
6. Архив Вологодского облздравотдела, д. 5, л. 47. Приказ № 36 от 05.03.42.
7. Архив ВММ МО СССР, Ф. 308, оп. 8034, д. 11, л. 1.
8. Там же, л. 4–5.
9. Северный путь. 1942, 25 марта.
10. ГАВО, Ф. 1300, оп. 1, д. 587, л. 62.
11. Советское здравоохранение. — 1943, № 1–2. — С. 56.
12. Гигиена и санитария. 1987, № 12. — С. 46.
13. Труды первой хирургической конференции Н-ского распределительно-эвакуационного пункта. — Вологда, 1943. — С. 20.
14. Там же, — С. 70.

15. Труды первой хирургической конференции Н-ского распределительного-эвакуационного пункта. — Вологда, 1943. — С. 16.
16. Кибардина А. Неутомимый труженик. — Вологда, 1962. — С. 12.
17. Советское здравоохранение. — 1943. — № 12. — С. 48.
18. Медицинский работник, 1943, 22 января.
19. Военно-медицинский журнал. 1980, № 6. — С. 23.
20. Вологодская область в годы Великой Отечественной войны. — Вологда. 1971. — С. 66.
21. Красный Север. 1942, 18 февраля.
22. ПАВО, Ф. 3892, оп. 6, д. 39, л. 128, 132.
23. Медицинский работник. 1943, 22 января.
24. Госпитальное дело. — 1945, № 3. — С. 7.
25. ГАВО, Ф. 1300, оп. 1, д. 610, л. 127—128.

### **В борьбе за жизнь эвакуированных ленинградцев**

1. Кутузов В.А. Возрождение земли ленинградской. Л., 1985. С. 82.
2. Вологодская область в годы Великой Отечественной войны. Сб. документов. Архангельск, 1971.
3. ГАВО, Ф. 3105, оп. 2, д. 3 "А", л. 29.
4. Политическая агитация. 1985 г., № 8. — С. 43.
5. Военно-исторический журнал. 1973, № 1. — С. 91.
6. Михельсон В.И., Ялыгин М.И. Воздушный мост. — М., 1988.
7. Мирский М.Б. Спасенные жизни. — М., 1971. — С. 69.
8. Политическая агитация. 1985, № 9. — С. 22.
9. ПАВО, Ф. 3868, оп. 1, д. 2, л. 5.
10. В годы суровых испытаний. Ленинградская партийная организация в Великой Отечественной войне. — Л., 1985. — С. 270.
11. Архив Вологодского облздравотдела, д. 5, л. 47. Приказ № 36 от 25.01.42 г.
12. Вологодская область в годы Великой Отечественной войны. Сб. документов. — Архангельск. 1971. — С. 203—204.
13. ПАВО, Ф. 3892, оп. 6, д. 31, л. 93.
14. Акипов Г.А. Вологда прифронтовая. — Архангельск. 1984. — С. 92.
15. Вологодская область в годы Великой Отечественной войны. Сб. документов. — Архангельск. 1971. — 1971. — С. 203.
16. Горшков М.И. Здравоохранение Вологодской губернии — области (диссертация на соискание ученой степени канд. мед. наук). — Вологда. — 1946. Л. 259.
17. ПАВО, Ф. 2522, оп. 6, д. 66, л. 1.
18. Археография и источниковедение истории Европейского Севера РСФСР. Тезисы выступлений на республиканской конференции. — Вологда. — 1989. — С. 57.

СОДЕРЖАНИЕ

	<i>Стр.</i>
По праву памяти . . . . .	3
Здравоохранение области накануне войны и перестройка в его работе с началом фашистской агрессии . . . . .	4
Распределительный эвакуационный пункт и его работа в начале войны . . . . .	9
Героизм медиков военно-санитарных поездов распределительного эвакуационного пункта . . . . .	16
Взаимодействие в работе распределительного эвакуационного пункта и облздравотдела . . . . .	21
Политотдел и партийные организации распределительного эвакуационного пункта . . . . .	27
Всенародное движение за здоровье раненого бойца . . . . .	34
Служба крови и донорское движение . . . . .	41
Санитарно-эпидемиологическая служба на страже здоровья воинов и гражданского населения . . . . .	45
В борьбе за жизнь эвакуированных ленинградцев . . . . .	51
Труд и подвиг. Надежда и память . . . . .	55
Приложение . . . . .	57
Цитируемые источники . . . . .	61